ADOLF GUGGENBÜHL-CRAIG

RISCURILE PUTERII

CELOR CARE AJUTĂ

PENTRU PSIHOLOGI, MEDICI, ASISTENȚI SOCIALI, PROFESORI ȘI PREOȚI

PSIHOLOGIA PENTRU TOȚI
PPT
3
TREI

CUPRINS

Cuvânt înainte. Și ne ferește de cel rău? .....
Asistența socială și Inchiziția.....
Psihoterapeutul: șarlatan și fals profet .....
Primul contact dintre analist și analizand .....
Relația este fantasmă .....
Analistul și viața pacientului din afara cabinetului ....
Sexualitate și analiză .....
Frica distructivă față de homosexualitate .....
Analistul măgulitor.....
Căutarea abuzivă a sensului.....
Medicul cel puternic și pacientul infantil .....
Arhetipul „vindecător–bolnav“ și puterea.....
Clivajul arhetipului .....
Depăşirea clivajului prin exercitarea puterii .....
Medic, psihoterapeut, asistent social și profesor.....
Umbră, distructivitate și răutate
(Homo homini lupus) .....

Este analiza sortită eșecului? .....
Analiza nu ajută .....
Erosul .....
Individuarea .....
Psihoterapeutul neajutorat .....
Din nou despre Eros .....

Riscurile puterii celor care ajută

Pentru psihologi, medici, asistenți sociali, profesori și preoți

Traducere din germană de

Violeta Bîrzescu

TREI

2017

PSIHOLOGIA PENTRU TOȚI

COLECȚIE COORDONATĂ DE

Simona Reghintovschi

3 TREI

PSYCHOLOGISCHE PRAXIS

CUVÂNT ÎNAINTE

ȘI NE FEREȘTE DE CEL RĂU?

Într-un fel sau altul, majoritatea profesiilor au ca obiectiv binele și sănătatea oamenilor. Activitatea medicilor, a preoților, a profesorilor, a psihoterapeuților și a asistenților sociali presupune însă, în primul rând, acordarea de ajutor direct semenilor aflați în situații nefericite,

celor suferinzi sau celor care nu-și mai găsesc calea. Cum și de ce se produc și pagube în acest proces, pagube produse din însăși intenția celor care ajută, este ceea ce vreau să arăt în capitolele care urmează.

Am lucrat ca psihoterapeut; ca psihiatru evaluator intram adesea în contact cu asistenții sociali și mă simțeam ca unul dintre ei. Mulți dintre analizanzii mei sunt profesori și membri ai clerului. Am scris lucrarea de față străduindu-mă asiduu să văd, în primul rând, parul din ochii mei și nu așchia din ochii celorlalți. Din această perspectivă am descris mai cu seamă problemele legate de putere ale medicilor și psihoterapeuților; am abordat distructivitatea din profesiile celor care ajută, subliniind anumite contexte psihologice implicate de asistența socială. Am tratat doar foarte pe scurt activitatea profesorilor și membrilor clerului.

Doar în cazul medicilor și psihoterapeuților am încercat să arăt, în mod detaliat, posibilitatea depășirii problemelor de bază ale profesiei acestora. Vreau, mai mult decât orice, să facem mai întâi curățenie în propria noastră ogradă, lăsându-i pe vecini să se ocupe de curățenia din ogrăzile lor. Problemele legate de putere și procesul de depășire a acestora sunt asemănătoare în cazul tuturor profesiilor bazate pe ajutorare, având însă, în fiecare caz în parte, anumite particularități. Acest mic volum se adresează, prin urmare, nu doar medicilor, psihoterapeuților, ci și tuturor celor care activează în cadrul profesiilor de ajutorare: asistenți sociali, profesori și membri ai clerului. Am încercat, din acest motiv, să folosesc, în cea mai mare măsură posibilă, termeni psihologici cunoscuți, din limbajul uzual. Acolo unde acest lucru nu a fost posibil, am explicat, pe scurt, care este sensul punctual al respectivului termen.

Sper că cei ce nu aparțin mediului profesional medical vor încerca să se apropie mai mult de problemele personale fundamentale, specifice domeniului de activitate al fiecăruia, și vor putea indica soluții pentru acestea. În volumul de față nu veți găsi, practic, indicații bibliografice. Intenția mea principală nu este cea de a-l

îndemna pe cititor să citească multe cărți, ci mai degrabă să se exploreze și să se

cerceteze pe sine. Nu am încercat nici să-mi susțin concluziile prin prezentarea de experimente, statistici sau citate. Vreau să invit la reflecție prin prezentarea experiențelor mele cu mine însumi, cu colegii și colaboratorii mei. Nu vreau să am dreptate cu tot dinadinsul.

În cadrul ideilor dezvoltate în cele ce urmează, utilizez mult termenii „psihanaliză", „psihoterapie", „analist", „psihoterapeut". În vederea evitării neînțelegerilor: prin psihoterapie înțeleg, la modul general, tratamentele prin mijloace psihologice, de la o consiliere psihologică desfășurată în cadrul câtorva ședințe până la o psihanaliză care poate dura sute de ore, pe parcursul cărora sunt sondate cele mai profunde straturi ale inconștientului și sunt luate în discuție transferul, contratransferul și relația dintre analist și analizand. Un analist desfășoară, prin urmare, o formă specializată de psihoterapie. Problemele de putere în cazul psihanalistului sunt, în principiu, aceleași ca în cazul psihoterapeuților în general. Pentru cititor nu are, deci, nicio importanță dacă este vorba despre psihoterapie sau despre o analiză.

În concluzie: în profesiile centrate pe ajutorare nu suntem deloc feriți de cel rău, dar putem învăța să-l ocolim.

ASISTENȚA SOCIALĂ ȘI INCHIZIȚIA

Asistența socială presupune adesea demersuri contrare voinței clientului. Acesta nu este întotdeauna capabil să recunoască, prin mijloace proprii, ce este cel mai bine pentru el. În anumite condiții, asistentul social trebuie să întrevadă posibilități pentru a adopta măsuri chiar împotriva voinței clientului, când acestea i se par potrivite. Eșecul în a adopta astfel de măsuri este regretabil. Copiii netratați corespunzător sau neglijați pot fi, de exemplu, luați de lângă părinții lor. Adesea se întâmplă însă ca autoritățile să constate că un copil este crescut în condiții nefavorabile, dar că nu există temeiul

legal în baza căruia să se poată interveni. Abia după ce copilul crește și, poate, ca adolescent, intră în conflict cu prevederile legale, există posibilitatea ca, împotriva voinței copilului și a celei a părinților, să fie luate măsurile necesare. Din păcate, așa cum se discută adesea în cercurile asistenților sociali, putem interveni abia când este deja prea târziu. Mulți se plâng, cu amărăciune, că este foarte greu ca, spre binele copiilor, aceștia să fie luați de lângă părinți.

A lua măsuri în privința adulților este chiar și mai dificil. Cu toate acestea, în Elveția, o persoană care, prin neglijență, alcoolism, conduită morală libertină sau prin modul de administrare a averii, creează, pentru sine sau pentru familia sa, riscul unei crize sau al pauperității poate fi pusă sub tutelă.

Legislația elvețiană, asemenea celei a majorității celorlalte țări, nu permite asistentului social să intervină în toate cazurile în care el consideră intervenția ca fiind necesară; există însă foarte multe situații în care pot fi luate măsuri împotriva părinților, referitor la copiii lor, precum și împotriva adulților fără copii. Asistentul social poate impune, de exemplu, intențiile sale persoanelor aflate sub tutelă. Tinerii care, înainte de a împlini 18 ani, s-au făcut vinovați chiar și de cel mai mic delict pot fi îngrijiți sau educați pe baza deciziilor autorității competente, până la vârsta de 22 de ani.

Demersurile împotriva voinței unui client necesită convingere. Este nevoie să fim convinși că ceea ce intenționăm să facem este corect. Următorul caz poate folosi drept exemplu: o fată de 17 ani, să-i spunem Anna, trăia împreună cu mama ei, care trecuse prin două căsnicii. După cel de-al doilea divorț, tânăra fată primise un custode. Între fiică și mamă exista o relație de dependență nesănătoasă. Fiicei îi erau îndeplinite toate dorințele. După terminarea școlii, a avut câteva slujbe

temporare, iar, până la urmă, a încetat complet orice activitate. Deși mama se plângea de purtarea fiicei, părea să încurajeze inactivitatea acesteia. Era evident că mama nu voia ca fiica să se maturizeze și să devină independentă. Fiica, pe de altă parte, nu avea curaj să

lase în urmă cuibul unde-i era cald și bine. În urma colaborării cu un psihiatru, asistenta socială care a cercetat, cu mare atenție, acest caz a ajuns la concluzia că mama și fiica trebuie separate, fiind vorba despre sănătatea psihică a copilului; faptul că mama și fiica se împotriveau vehement separării nu trebuia să joace niciun rol aici.

Nici după separarea dintre mamă și fiică nu s-a reușit activarea entuziasmului fiicei în direcția obținerii și menținerii unei slujbe. Totul sugera că ea prefera să se lase întreținută de bărbați. Pentru a o ține în afara pericolului de a practica prostituția, fata a continuat să fie menținută sub tutelă și după împlinirea vârstei de 20 de ani.

Toate persoanele competente au fost de acord că, în acest caz, s-a procedat corect.

Pe ce se bazează, exact, convingerea că demersul a fost îndreptățit? S-a acționat — să nu uităm — împotriva voinței aparținătorilor.

Demersul asistentei sociale are la bază o anumită filosofie, a cărei origine trimite înapoi în Iluminism. Se presupune că oamenii pot și trebuie să fie raționali și adaptați din punct de vedere social. Se presupune, de asemenea, că o viață împlinită presupune, într-o anumită măsură, o dezvoltare „normală" și fericită potrivit potențialităților fiecăruia. Sugarul trebuie să fie îngrijit de o mamă iubitoare și să devină un copil mulțumit. Un tată grijuliu trebuie să ofere copilului, precum și fraților și surorilor acestuia posibilitatea de a deveni tineri viguroși și sănătoși, creându-le un cadru material relativ sigur. După absolvirea cu succes a școlii, tânărul trebuie să se desprindă lent de părinte, să se orienteze către o profesie și, funcționând ca un individ nonnevrotic, echilibrat și bine adaptat social, să-și găsească un partener, urmând ca, alături de acesta, să aibă copii și să se integreze în vârsta adultă. Copiii săi cresc, la rândul lor, și așa începe fericita vârstă a treia. Scopul tuturor eforturilor noastre trebuie să fie creșterea de indivizi sănătoși, adaptați social și care se simt fericiți în cadrul relațiilor interumane. Dezvoltarea nevrotică, inadaptarea socială, devianța și comportamentele familiale bizare trebuie evitate și combătute.

Dacă, din această perspectivă, individul nu se dezvoltă fericit și normal, se

presupune că ceva nu a funcționat bine în timpul primei copilării și pe parcursul procesului de educație. Dacă sunt crescuți „corect", se presupune că majoritatea copiilor devin adulți echilibrați, cu bucuria de a trăi. Asistența socială are sarcina de a da posibilitatea copiilor și adulților să se dezvolte ca indivizi sănătoși și „normali". În acord cu voința clienților sau împotriva acesteia, trebuie să avem grijă ca dezvoltarea să se poată produce conform premiselor tocmai indicate.

La prima vedere, pare în afara oricărui dubiu faptul că această filosofie, destul de simplistă din punctul meu de vedere, trebuie să constituie baza demersurilor noastre. Totuși, este vorba doar despre una dintre multele perspective. Filosofia centrată pe „normalitate și adaptare socială" nu a fost mereu cea principală. Creștinii Antichității și creștinii Evului Mediu aveau, de exemplu, cu totul alte concepții. Scopul strădaniilor lor nu era acela de a crește indivizi sănătoși, nonnevrotici și adaptați social, ci de a salva suflete și de a le ajuta să fie primite în împărăția cerurilor. Termeni ca sănătos psihic sau pur și simplu sănătos, ca adaptat sau neadaptat social, ca relații interumane sau autonomie față de părinți etc. jucau un rol secundar sau chiar niciun rol. Modul în care încercau creștinii, până în Evul Mediu, să obțină salvarea sufletească ar fi considerat, în zilele noastre, drept un comportament nevrotic sau complet inadecvat social. Marile modele erau sfinții, acei oameni pe care nimic nu-i putea face să dea înapoi în demersul lor de a fi mai aproape de Dumnezeu. Îi amintesc aici, de exemplu, pe așa-numiții Sfinți Stâlpnici. Acești creștini pioși din Orientul Mijlociu încercau să-l slujească lui Dumnezeu prin faptul că își petreceau cea mai mare parte a vieții șezând sau stând în picioare pe o coloană. Evident că nici aceștia, nici oamenii Domnului, cei care trăiau singuri în deșert, nu erau prea bine adaptați și integrați social. Sfinții, care își donau săracilor toate averile pentru a-și petrece apoi întreaga viață cerșind, ar fi astăzi puși sub tutelă, conform art. 370 din Codul Civil elvețian, pentru că se expun pericolului de a intra în stare de necesitate sau

în sărăcie lucie. Din perspectiva filosofiei noastre a normalității și a adaptării sociale, asceții care posteau și care se autoflagelau ar fi considerați azi, în cel mai bun caz, niște ciudați nefericiți, iar în cel mai rău caz, niște bolnavi psihic care au nevoie de tratament.

În perioada instaurării creștinismului în forma sa medievală, mulți dintre oamenii timpului nu erau de acord cu concepțiile dominante. Aceștia considerau că alte valori erau importante în scopul salvării sufletului, în spirit creștin, iar convingerea față de aceste valori îi putea duce direct la spânzurătoare. În anumite

perioade și în anumite condiții, oamenii care adoptau valori diferite sau care aveau ierarhii valorice diferite erau puși în urmărire de instituția oficială a Bisericii creștine, torturați și uciși. Cuvântul Inchiziție are astăzi un ecou lugubru. Inchizitorii își puteau justifica însă faptele integral și convingător și se percepeau pe ei înșiși ca fiind bine intenționați, la fel cum îi percepeau și cei din jurul lor. Liderii creștini erau pe de-a-ntregul convinși că ideile lor despre calea sfântă a sufletului sunt singurele valide. În spiritul acestor idei, Inchiziția avea o dublă misiune: pe de o parte trebuia să protejeze comunitatea de învățăturile eretice periculoase, care reprezentau un mare risc pentru siguranța oamenilor, iar pe de altă parte, concetățenii care adoptaseră deja învățături eretice trebuiau apărați de ei înșiși. Încarcerarea și tortura, la fel ca toate șocurile produse de măsurile prescrise, aveau rolul de a-i ajuta pe eretici să înțeleagă, până la urmă, cum trebuia salvat, în mod adecvat, sufletul lor. Prin arderea pe rug era evitată extinderea răului printre concetățeni. Chiar dacă, odată adus la rug, ereticul își admitea greșeala, el era totuși ars, fiind considerat capabil de recidivă; dar în acest caz, înainte de a fi ars, era strangulat.

Este cert, prin urmare, că Inchiziția nu avea ca obiectiv principal urmărirea, torturarea și uciderea indivizilor, scopul ei suprem fiind protejarea sau susținerea omenirii în întregul ei și a fiecărui individ în parte. Inchizitorii credeau că misiunea lor este aceea de a impune, prin orice mijloace, perspectiva oficială — singura corectă.

Sigur că nu putem afirma că intervențiile actuale din asistența socială reprezintă, chiar și într-o mică măsură, o revenire la Inchiziția medievală; tortura și arderile pe rug nu sunt prezente în asistența socială. Putem stabili însă câteva corespondențe. Combatem comportamentul familial nesănătos, structurile sociale nesatisfăcătoare, încercăm să-i adaptăm social pe inadaptați, pe scurt, încercăm să impunem indivizilor normele pe care le considerăm ca fiind valide. Facem acest lucru chiar și atunci când părțile implicate refuză ajutorul nostru. În felul nostru, impunem, adesea, oamenilor anumite concepții asupra vieții, fie că aceștia sunt sau nu de acord cu ele. Nu suntem dispuși să recunoaștem dreptul la boală, la nevroză, la comportamente familiale nesănătoase, la decadență socială și la alienare.

În orice caz, paralela dintre Inchiziție și asistența socială modernă nu trebuie luată ad litteram. Intenția mea este să arăt faptul că intervențiile aplicate asupra vieților semenilor noștri, împotriva voinței lor, chiar și atunci când, din punctul nostru de vedere, acestea sunt pe deplin îndreptățite, pot fi totuși problematice. Nu putem

ști niciodată cu certitudine în ce constă, până la urmă, sensul vieții unui om. Scopul strădaniilor noastre, ca indivizi și ca societate, a fost văzut, în diversele epoci, de diverși oameni, mereu diferit. Paradigma noastră actuală nu reprezintă nici unica, nici ultima variantă. Peste 200 de ani ea va fi poate considerată ridicolă și barbară. Există chiar astăzi mișcări în cadrul sistemelor noastre sociale occidentale care combat și dezavuează paradigma normalității și a adaptării sociale. Mișcarea hippiotă, cu toate subspeciile și variantele ei, este un exemplu în acest sens: tinerii cu părul lung aflați în peregrinaj din Europa spre India, care supraviețuiesc din slujbe ocazionale și cerșetorie și-și găsesc fericirea în a fuma hașiș, nu consideră că sensul vieții este normalitatea socială.

Conștientizarea relativității sistemelor noastre valorice ar trebui să ne determine să fim precauți atunci când considerăm necesar să le impunem forțat. Inchizitorii își făceau prea puține griji în acest sens.

Privind în urmă, realizăm că ar fi fost bine pentru ei să acorde totuși ceva mai multă atenție motivelor personale din spatele acțiunilor lor. Când studiem astăzi faptele inchizitorilor, suntem intrigați la gândul că motivația psihică a acestor luptători în numele Domnului nu era, poate, așa de puternică pe cât o pretindeau a fi, în fața lumii și a lor înșiși. Erau, în orice caz, în joc, după părerea mea, un barbarism inconștient și o sete de putere. Inchiziția medievală este, pentru mulți dintre noi, chintesența voinței sadice de putere justificate oficial. Astăzi, când în cadrul asistenței sociale impunem unui client ceva ce el refuză, motivele noastre sunt, cu siguranță, mai bune. Oare așa să fie? Pe parcursul mai multor ani de experiență analitică cu asistenți sociali, am putut constata mereu că, de câte ori ceva trebuie impus forțat, motivele inconștiente și, în parte, conștiente ale celui în cauză par să fie adesea foarte complexe. Straniul apetit pentru putere începe să bântuie prin fundal. În vise și, parțial, în reverii apar motivații pe care oamenii ar prefera să nu le aibă. Un asistent social visează, de exemplu, că îl conduce cu mașina sa pe clientul căruia tocmai îi impusese să facă anumite lucruri. Chiar și în vis se temea foarte tare că s-ar putea afla că făcuse acest lucru în mod intenționat. Nici măcar emoțiile autentice exprimate în cadrul psihoterapiei nu indică întotdeauna dorința pură de a ajuta. „Când stăteam în fața ei (a clientei) și mă contrazicea mereu, am simțit dorința să îi arăt cine este, până la urmă, cel mai puternic. Aveam sentimentul triumfător că ea nici nu-și dădea seama cât de puțin conta opoziția ei." Astfel de mărturisiri și altele asemenea descriu adesea, foarte limpede, sentimentele specifice. De multe ori pare să nu mai fie vorba atât de mult

despre binele persoanei protejate, cât despre puterea asistentului social. Impunerea de măsuri, atent justificate, împotriva voinței persoanei în cauză produce adesea o satisfacție intensă, același tip de satisfacție simțită de un elev după ce a lovit un coleg, dovedind astfel că el este cel mai puternic. Atitudinea este, cel mai adesea: I-am arătat eu până la urmă că eu sunt cel mai important!

Un alt fenomen foarte interesant m-a intrigat pe parcursul activității desfășurate cu asistenții sociali: Cu cât se întrevăd mai multe motive

întunecate, cu atât mai mult se cramponează persoana în cauză de așa-numita „obiectivitate". Discuția referitoare la măsurile ce trebuie luate se desfășoară, în astfel de cazuri, într-o manieră vădit dogmatică, de parcă ar exista doar *o singură* soluție corectă. O analizandă foarte inteligentă, asistentă socială, mi-a spus odată: „De câte ori reușesc să arăt colaboratorilor mei, perfect limpede și clar, că măsurile necesar a fi impuse sunt la fel de juste ca și faptul că 2 + 2 = 4, am noaptea vise neplăcute. Părerile diferite îmi par, în astfel de cazuri, atacuri personale".

Toți cei ce activează în cadrul profesiilor de asistenți și consiliere, lucrând pentru „a ajuta oamenii", ascund în spatele motivației psihologice a acțiunilor lor o intensă ambivalență. În raport cu mediul și în fața propriei conștiințe, asistentul social se simte obligat să considere dorința de a ajuta drept motivul principal al demersurilor sale. Din umbrele psihicului se conturează însă, în același timp, și reversul, respectiv nu dorința de a ajuta, ci satisfacția și dorința de a prelua controlul și de a diminua puterea clientului. Și, exact atunci când asistentul social trebuie să acționeze împotriva voinței clientului, putem descoperi, la o analiză psihologică atentă și profundă a inconștientului, că dorința de putere este una dintre motivațiile principale. Întâlnim, în general, dorința de putere, în forma ei cea mai pură, sub mantia corectitudinii obiective și morale. Rareori pot fi oamenii mai cruzi decât atunci când e nevoie să impună „binele" cu mijloace nemiloase. În viața de zi cu zi se întâmplă adesea ca, atunci când ne lăsăm în voia dorinței de putere, să avem de suportat mustrările conștiinței noastre morale. Sentimentul de vinovăție nu mai este însă prezent atunci când ne motivăm acțiunile prin dorințe de putere inconștiente, conferindu-le, în schimb, motivații conștiente „bune și juste în mod obiectiv".

Problema „umbrei puterii" este, prin urmare, extrem de importantă pentru asistentul social, nevoit uneori să ia decizii de importanță vitală, împotriva voinței clientului său. Aș vrea însă să evit câteva posibile neînțelegeri. Nimeni nu

acționează *exclusiv* din motive curate. Chiar și cele mai nobile acțiuni au la bază motive pure și mai puțin pure, motive mai luminoase și motive mai întunecate. Din această cauză mulți oameni sunt, pe nedrept, ridiculizați sau compromiși, laolaltă cu motivele lor. Un filantrop generos are întotdeauna printre motive dorința de a fi respectat și apreciat pentru generozitatea sa. Aceasta nu înseamnă însă, în niciun caz, că filantropia sa ar fi mai puțin valoroasă. Conform aceluiași principiu, chiar și asistentul social motivat de dorințe intense de putere poate lua, fără îndoială, decizii în folosul clientului său. Există totuși un foarte mare pericol ca umbra puterii asistentului social să devină cu atât mai intensă cu cât acesta se convinge mai mult pe sine însuși că acționează exclusiv din motive altruiste, până ce partea de umbră îl trădează cu totul, astfel încât ajunge să ia decizii foarte discutabile.

Ne putem întreba, de exemplu, dacă propunerile referitoare la extinderea Codului Penal elvețian privind justiția juvenilă, astfel încât acesta să poată fi aplicat și peste vârsta de 20 de ani, nu sunt o expresie a umbrei puterii asistenților sociali — umbră ce poate fi, desigur, identificată și în cazul profesiilor înrudite, cum sunt avocatura specializată în cazurile delincvențelor juvenile, activitatea procurorilor publici etc. Codul Penal elvețian privind justiția juvenilă îi protejează pe delincvenții juvenili de pedepsele formale și permite reeducarea acestora. În același timp însă — iar acest lucru nu poate fi evitat — acest Cod îi supune pe tinerii delincvenți voinței mai mult sau mai puțin arbitrare a autorităților. Modificarea Codului Penal astfel încât să-i includă și pe tinerii de până la 25 de ani ar însemna că un tânăr de 22 de ani, care comite o infracțiune minoră fără ca acesta să fie angajat însă pe calea delincvenței, nu va mai trebui, pur și simplu, să plătească pentru fapta sa, ci va putea fi forțat să se supună procesului de reeducare, ce poate fi chiar mai îndelungat și mai dur decât pedeapsa corespunzătoare, după Codul Penal, în cazul adulților. El n-ar mai fi pedepsit doar conform unei prevederi legale, ci ar fi pus la dispoziția autorităților și a concepțiilor acestora în privința reeducării. Un hoț de 24 de ani, de exemplu, n-ar mai fi doar pedepsit, autoritățile având, în plus, dreptul de a-l educa și de a-l forța să se schimbe în mod consistent.

În acest punct, ne putem da frâu liber imaginației. Numeroși asistenți sociali și anumiți juriști interesați de subiect doresc ca întregul Cod Penal să fie modificat în direcția eliminării pedepselor prevăzute în mod specific și a înlocuirii acestora, în totalitate, cu măsuri de reeducare. Infractorul n-ar mai fi pedepsit, ci ajutat, prin mijloace de reeducare, să devină un individ adaptat social. Altfel spus, orice

cetățean care se face vinovat de o încălcare a legii ar putea fi evaluat de autoritățile competente în privința caracterului său și a atitudinii sale față de societate. Dacă se stabilește, în urma acestei evaluări, că personalitatea sa nu corespunde standardelor și valorilor evaluatorilor, aceștia din urmă pot apela la măsuri de reeducare în vederea impunerii unei schimbări consistente de caracter. Mai limpede formulat: încălcarea prevederilor referitoare la parcare ar putea avea drept rezultat, în anumite condiții, câțiva ani de reeducare. Asistentul social sau psihologul care ar trebui să recomande sau să pună în aplicare astfel de măsuri ar fi într-o poziție de putere fără precedent. Acesta este motivul pentru care îmi pun întrebarea dacă nu cumva aceste propuneri de reformă nu reprezintă, în parte, un semn de desfășurare extinsă a umbrei puterii asistenților sociali.

Sunt mereu impresionat de dificultatea pe care o întâmpină în special asistenții sociali dedicați în a accepta că drepturile parentale sunt foarte bine protejate. Chiar și atunci când autoritățile consideră că anumiți copii sunt crescuți impropriu de către părinții lor și că evoluția lor ca adulți va fi serios îngreunată din punct de vedere social, ele nu pot interveni, în majoritatea cazurilor, deloc, exceptând situațiile care implică o neglijență crasă sau abuzuri. „Dar asta n-are absolut niciun sens", vor argumenta numeroși asistenți sociali, „ar trebui să avem dreptul de a-i opri pe părinți înainte ca aceștia să-și distrugă copiii!" Iar aici apare, din nou, întrebarea dacă în spatele cerinței insistente de a putea interveni din timp nu se ascunde cumva umbra puterii acestor asistenți sociali. O asistentă socială care încercase din greu să ia un copil de lângă niște părinți care, în opinia ei, erau complet incapabili să-l crească îmi povestea, cu o candoare dezarmantă, după ce eșuase în încercările ei, din lipsa

temeiului legal pentru a acționa: „Principalele sentimente pe care le trăiesc acum sunt furia și ura față de acești părinți. Chiar aș vrea să le-arăt eu lor!" Frustrarea ei de a nu se fi putut simți mai puternică decât părinții părea să fie mult mai importantă decât regretul ei că nu reușise să ajute copilul.

Pentru a ilustra chiar mai clar acest aspect, vreau să revin la cazul Annei, prezentat anterior. O examinare temeinică a propriilor noastre motivații ar fi fost, la acel moment, stringent necesară. Probabil nu era așa de evident că a lua fiica de lângă mama ei e o decizie bună. Mama și fiica erau conectate într-un mod nesănătos, asta este limpede; dar dacă intervenția noastră în forță a făcut mai mult bine decât rău este cel puțin chestionabil. Ne-am fi putut întreba inclusiv dacă nu cumva există o motivație justificată de viața însăși pentru o conexiune îndelungată

între mamă și fiică. E posibil ca perspectiva noastră asupra sănătății și normalității, așa cum am încercat să arăt aici, să nu reprezinte înțelepciunea absolută. N-ar fi putut oare fiica să trăiască o viață plină de sens chiar și în contextul strânsei ei conexiuni cu mama? Am fi fost noi oare mai capabili de a găsi o cale plină de sens, în viață, decât mama și fiica ce se împotriveau separării? Am vrut, cu adevărat, să le ajutăm? Sau am căzut, inconștient, pradă dorinței de putere? Da, vreau să merg chiar mai departe. Ce ne-a făcut să fim atât de siguri că era absolut necesară și oportună extinderea tutelei asupra fetei inclusiv după împlinirea de către aceasta a vârstei de 20 de ani, în încercarea de a o salva de la prostituție? Puteam ști oare cu certitudine că punerea ei în această situație ar fi fost o acțiune oportună? De fapt, intervenția nu a avut drept efect modificări în comportamentul fetei; nici anul de reeducare în cadrul unei instituții de formare profesională nu a avut rezultatele așteptate.

Îi auzim adesea pe asistenții sociali plângându-se că există tendința, din partea clienților, de a se adresa autorităților doar în cazuri-limită. După ce primesc consilierea adecvată, se comportă exact invers decât au fost consiliați și reapar atunci când ajung în pragul unei catastrofe. Asistenții sociali sunt înfuriați de acest comportament și

regretă că nu mai au posibilitatea de a-și impune recomandările forțat, nici măcar în urma unei anchete atente. Este însă acest regret expresia pură a iubirii față de semeni sau doar o dorință frustrată de putere? Iubirea autentică față de semeni nu presupune impunerea planurilor și perspectivelor noastre în scopul de a le indica celorlalți cum să-și trăiască viața.

Existența unei probleme legate de putere în domeniul asistenței sociale ne este confirmată în mod indirect și de următoarea situație: structura de bază a fiecărei profesii cunoscute majorității oamenilor se oglindește în opinia pe care publicul o are, de obicei, despre ea. Există opinii colective foarte bine definite în privința caracterului profesional al asistenților sociali, al medicilor, al avocaților, al politicienilor etc. Imaginea colectivă este, de regulă, una dublă: luminoasă, pe de o parte, și negativă, pe de altă parte. Imaginea colectivă negativă asupra unei anumite profesii are, de cele mai multe ori, un caracter mai unitar și standardizat, comparativ cu cea pozitivă. Membrii clerului sunt considerați ipocriți, profesorii — copilăroși și aerieni, medicii — escroci etc. Bineînțeles că astfel de imagini pozitive și negative asupra diverselor profesii sunt, într-o oarecare măsură, dezavantajante. Dar la o cercetare foarte atentă a acestor imagini colective, ele se dovedesc adesea

parțial corecte, atâta vreme cât este vorba despre oglindiri probabil distorsionate ale respectivelor profesii.

Problema umbrei puterii joacă un rol foarte important și în oglindirea negativă, în cadrul colectivității, a profesiei asistenților sociali. Această imagine îl prezintă pe asistentul social ca pe o persoană care intervine oriunde poate, își impune voința asupra clienților fără a înțelege cu adevărat despre ce este vorba, încearcă să ordoneze totul în cadrul unor standarde înguste, moraliste și burgheze, mânat de dorința de putere, devenind defensiv și malițios atunci când puterea sa nu este recunoscută. În multe filme și romane este zugrăvit acest portret destul de stereotip al asistentului social. Această — aproape îmi vine s-o numesc — „mitologie negativă" arată, în mod concret, cam așa: Asistenta socială apare la ușă

dimineața la ora 10, se fâțâie puțin prin apartament, observă că paturile sunt încă nefăcute și că vasele de ieri nu sunt încă spălate. Stăpâna casei nu este încă îmbrăcată și-și începe treburile zilnice înveșmântată într-un halat. Asistenta socială decide, în urma acestei inspecții, că familia X nu este capabilă să păstreze copilul adoptat. Copilul, adorat de părinții adoptivi, este luat de lângă aceștia, pentru a fi plasat într-o gospodărie burgheză respectabilă. Opinia asistentei sociale despre căminul respectiv este negativă nu din cauza dezordinii care domnește acolo, ci, în primul rând, pentru că femeia în cauză refuzase amestecul ei în treburile familiei și, în primă fază, nici nu o lăsase să intre în casă. Asistenta socială nu poate tolera o asemenea nesocotire a puterii sale, așa că, în final, îi arată respectivei femei cine pe cine domină.

Când se vorbește despre asistenții sociali, în popor circulă expresii de genul: „Oamenilor ăstora le place, pur și simplu, să se bage-n treburile altora și să dea ordine încolo și-ncoace". Astfel de imagini colective negative nu trebuie totuși luate în tragic; pe de altă parte, ele nu sunt nici de ignorat, pur și simplu, ci, dimpotrivă, invită la reflecție în privința sâmburelui de adevăr pe care, probabil, îl conțin.

În acest punct s-ar putea obiecta că tot ceea ce am spus până acum este valabil, poate, doar în cazul personalului din domeniul „Serviciilor Sociale" tradiționale. Asistentul social clasic, „de modă veche", și asistenta socială „tradițională" aveau, probabil, în spate o puternică umbră a puterii. Asistenta socială modernă, s-ar putea argumenta, se confruntă mult mai puțin cu această problemă. Asistentul social de astăzi, deschis, cu pregătire psihologică, încearcă să-și înțeleagă și să-și ajute clientul din perspectivă psihologică. Poziția sa este deja, în mod fundamental,

foarte asemănătoare cu cea a psihoterapeutului. Totuși, din experiența mea, cunoștințele temeinice în domeniul psihologiei și demersurile inițiate conform principiilor psihologice pot doar să rafineze problema legată de putere, nicidecum s-o elimine. În mare măsură, și cunoștințele în domeniul psihologiei pot fi puse, în mod forțat, în slujba spectrului puterii. Clientul își pierde deja, am putea

spune, chiar și dreptul de stăpânire asupra propriului suflet. Asistentul social poate accesa și manipula, de acum, nu doar situația socială și economică a clientului, ci și starea psihică a acestuia. Cei care au beneficiat de instruire psihologică își cunosc de acum clienții mai bine decât se cunosc aceștia pe sine. Știu mai bine decât clienții înșiși cum funcționează aceștia, putând să le influențeze voința pe baza unor cunoștințe mai solide și a unor metode mai subtile. Dacă mai sunt efectuate și testări psihologice, bietul client devine complet lipsit de apărare. Abia dacă poate realiza faptul că este permanent monitorizat și că și-a dezvăluit, în mod indirect, ființa profundă în fața persoanei care se presupune că are misiunea de a-l ajuta. Asistentul social poate, ca urmare, să spună unei mame care insistă că este intens atașată de copilul ei, că nu are, de fapt, nicio legătură cu acesta. El poate explica unui tânăr care reușește cu greu să treacă printr-o perioadă de mai mulți ani de reeducare că, în principal, el e chiar încântat de faptul că acesta (clientul) va trăi în continuare, timp de câțiva ani, în cadrul unor limite foarte strânse. Clientul nu mai are nimic de spus; sistemul psihologic cu raze X al asistentului social l-a scanat deja complet.

Ajungem astfel la problematica umbrei într-o altă profesie modernă, respectiv cea a psihoterapeuților, problematică reprezentând, de altfel, subiectul acestei cărți. Aceasta este direcția în care ne vom îndrepta atenția în cadrul următorului capitol. Pentru a încheia însă capitolul de față într-o notă relativ pozitivă, aș vrea să mai adaug câteva gânduri. Cei care aleg profesia — dificilă și plină de responsabilitate — de asistent social fac acest lucru având motivații psihice dintre cele mai variate și care diferă, de asemenea, de la o persoană la alta. Deși concursul de împrejurări joacă un rol important, există anumite motivații comune tuturor asistenților sociali și celor care activează în cadrul acestui domeniu. Mă refer aici nu la cei care practică această profesie din considerente strict pecuniare, cu o atitudine generală cinică și detașată; în cazul acestora problema umbrei puterii nici măcar nu este atât de semnificativă. Este vorba, în principal, despre asistenții sociali inimoși, entuziaști, cu adevărat dedicați, care vor, realmente, să obțină ceva bun pentru

clienții lor; aceștia sunt cei care cad, în mod repetat, în capcana umbrei puterii. Cei cinici și detașați își fac, pur și simplu, meseria corect din punct de vedere formal, activitatea lor nefiind influențată nici de latura lor pozitivă, nici de cea negativă.

Ce anume stârnește oamenilor interesul pentru partea întunecată a vieții sociale? Ce anume îi ajută să reia zilnic lucrul cu persoanele nefericite și inadaptate social? Ce anume îi fascinează în această zonă a vieții lipsită de orice bucurie? Este vorba, probabil, despre un tip special de oameni. Persoana relativ „sănătoasă" încearcă să ignore sau să uite nefericirea și suferința semenilor săi, în măsura în care acestea nu o afectează în mod direct. Există doar câțiva care vor să se confrunte zilnic cu grijile altor oameni; restul au suficiente probleme proprii. A spune că toți asistenții sociali sunt persoane înzestrate cu o iubire ieșită din comun față de semeni nu este o informație care să ne ducă prea departe, pentru că este, pur și simplu, neadevărată. Această meserie nu este deloc una populată de creștini înflăcărați, care să aibă convingerea că iubirea pentru aproape se exprimă, în principal, prin ajutorarea nefericiților, care este cea mai înaltă poruncă a Domnului. Nu este însă vorba nici despre a considera că dorința de a ajuta trebuie înțeleasă exclusiv ca raționalizare a zonei de umbră a profesiei, respectiv a dorinței de putere. Este desigur foarte tentant să reducem ceva admirabil, așa cum este dorința de a ajuta, la ceva mult mai puțin admirabil, așa cum este, de exemplu, dorința de putere. Și există numeroase lucrări psihologice care-și propun să arate că o expresie a erosului, de exemplu, este, de fapt, doar sublimarea unei pulsiuni primare. Conform acestei perspective, pictorul este un mâzgălitor infantil, profesorul — un pedofil refulat, psihoterapeutul — un voaior etc.

Este vorba, probabil, despre oameni cu o structură psihologică foarte specială, care-și stabilesc drept misiune de-o viață întâlnirea, zi după zi, cu unele dintre polaritățile fundamentale ale umanității: adaptare și inadaptare socială, succes social și eșec social, sănătate psihică și boală psihică. Polaritățile îi fascinează, fără îndoială, pe cei ce activează în domeniul asistenței și protecției sociale.

În acest punct atingem principala problemă a celor care profesează în domeniul social: partea de umbră a personalității acestora; pe aceasta vom încerca să o analizăm în cartea de față. Înainte de a ne îndrepta atenția, în cadrul capitolului următor, asupra părții de umbră în cazul psihoterapeuților, trebuie subliniat faptul că umbra există doar în prezența luminii.

PSIHOTERAPEUTUL: ȘARLATAN ȘI FALS PROFET

Psihoterapia, în forma ei actuală, este relativ tânără. Modelele în baza cărora acționează psihoterapeuții derivă din diverse alte profesii și pot fi înțelese doar în relație cu acele profesii mai vechi. Fie că ne place, fie că nu, psihoterapia este înrudită cu medicina. Modelele etice și profesionale ale medicilor coincid, în mare parte, cu cele ale psihoterapeuților, iar părțile de umbră ale psihoterapeuților sunt legate, într-o anumită măsură, de caracterul medical al activității acestora. Medicul își asumă misiunea de a-i ajuta pe cei bolnavi și suferinzi, conform jurământului hipocratic: „Voi acționa în beneficiul pacientului în baza celor mai bune intenții și folosindu-mi toate abilitățile, evitând orice lezare a intereselor acestuia". Jurământul stipulează, în continuare: „Voi intra în fiecare casă concentrându-mi atenția exclusiv asupra binelui bolnavului, iar comportamentul meu va fi mereu unul adecvat (…) Consider că viața și arta mea sunt sacre". Această perspectivă asupra profesiei de medic este, în linii generale, cea cunoscută de cea mai mare parte a lumii occidentale.

Partea întunecată a activității medicului nu este menționată în jurământul lui Hipocrat. Aceasta a fost caricaturizată în piesa de teatru *Dr. Knock sau Triumful medicinei*, de Jules Romain. Dr. Knock nu are dorința de a-i vindeca, altruist, pe ceilalți, ci își folosește cunoștințele din domeniul medicinei în avantajul său personal, fără a se feri să-i transforme pe oamenii sănătoși în bolnavi. Sloganul său este: „Nu există oameni sănătoși, ci doar oameni bolnavi care nu știu că sunt bolnavi". Dr. Knock este un șarlatan. Folosesc acest termen

pentru a mă referi nu la un medic sau un nonmedic care folosește metode neortodoxe, neaprobate de școala medicală, pentru a ajuta bolnavii, ci la medicii care se amăgesc, în cel mai fericit caz, și pe ei, și pe pacient, iar în cel mai rău caz, îl păcălesc doar pe pacient. Aceștia se ajută mai mult pe ei înșiși — sporindu-și finanțele și prestigiul — decât pe pacienții care le caută ajutorul. Activitatea acestor șarlatani poate fi, în anumite cazuri, folositoare, în timp ce, în alte cazuri, poate fi dăunătoare sau fără niciun efect. Acest lucru nu-i interesează pe respectivii maeștri vindecători; aceștia sunt nesinceri și muncesc doar pentru ei înșiși.

Șarlatanismul este o formă a umbrei care îl însoțește pe medic peste tot; este ca un frate malefic al acestuia. Acest frate poate viețui *în* interiorul sau *în afara* medicului. El poate fi vraciul obscur sau vindecătorul naturist. Adesea însă medicii

înșiși cad pradă umbrei șarlatanului, în cadrul activității lor. Pacienții exercită o puternică presiune asupra medicilor, constrângându-i să se comporte nu conform jurământului hipocratic, ci mai degrabă ca Dr. Knock. Toate plângerile nesfârșite, referitoare la suferințe având cauze nedeterminate, cu care medicul generalist se confruntă zilnic și pentru care nu s-a găsit încă un tratament specific — cum ar fi oboseala cronică, anumite tipuri de dureri de spate sau de articulații, tulburări vagi în funcționarea inimii sau a stomacului, migrene cronice și așa mai departe — sunt abordate, de obicei, de acesta cu metode pseudoștiințifice. În loc să ajute pacientul să conștientizeze mecanismele psihice care stau la baza majorității acestor suferințe fizice, el îl încurajează să somatizeze, în continuare, problemele psihice. Dacă simptomele se atenuează, medicul este confirmat drept vindecător magistral, iar dacă se acutizează, înseamnă, pesemne, că pacientul pur și simplu nu a urmat, cu strictețe, tratamentul indicat.

Putem găsi un frumos exemplu istoric, din secolul al XI-lea, al modului în care acționează această umbră a șarlatanului, în aluziile cu intenții serioase ale lui *Archimatheus din Salerno.* Acesta relatează, printre altele: „Pacienților, promite-le vindecare,

aparținătorilor, vorbește-le despre bolile grave ale acestuia. De nu se-nsănătoșește, se va spune că ai văzut moartea venind; de se vindecă, renumele tău crește".

Modelele care îl ghidează pe psihoterapeut nu aparțin însă în totalitate sferei medicale. O altă profesie care prețuiește idealuri similare este cea a preoților și clericilor.

Modelul omului Domnului a trecut, de-a lungul istoriei, prin numeroase transformări și el este, de asemenea, diferit în funcție de religie și confesiune. Relevant pentru noi este modelul preotului și al clericului din tradiția culturală iudeo-creștină. Acesta, se presupune, fie și doar în momente punctuale, se află în deplină comunicare cu Dumnezeu. Este limpede că nu toți membrii clerului își primesc misiunea, aidoma profeților Vechiului Testament, direct de la Dumnezeu. Ei trebuie însă să se străduiască în mod onest, în baza unui contact autentic cu Dumnezeu sau a studierii sfintelor cărți și a tradițiilor bisericești, să acționeze în numele și după voia Domnului.

O altă parte întunecată a acestui model nobil al omului Domnului este ipocritul, cel care predică nu din credință, ci din dorința de putere și influență. La fel ca pacienții în cazul medicilor, cei care, fără să fie conștienți de acest lucru, activează

fratele întunecat al preotului sunt chiar membrii parohiei. Ei exercită o mare presiune asupra preotului, împingându-l pe acesta în rolul ipocritului. Îndoiala este tovarășa credinței. Nimeni nu așteaptă însă îndoieli din partea preotului sau clericului. Din acestea avem deja, cu toții, suficiente. Astfel, singura soluție pe care preotul o are, uneori, este să fie, pe alocuri, ipocrit, ascunzându-și îndoielile și mascându-și vidul interior în spatele unor cuvinte pretențioase. Dacă are un caracter slab, își poate face un obicei din asta.

Ne așteptăm ca preotul sau clericul să fie familiarizat cu calea spre mântuirea sufletului. Umbra acestui cunoscător al lui Dumnezeu și al legilor Sale este „micul dumnezeu", preotul sau pastorul care știe totul atât despre Împărăția de aici, cât și despre cea de dincolo.

În mod ideal, un om al Domnului ar trebui să trăiască în acord cu ceea ce predică; se așteaptă din partea lui ca, prin comportamenul pe care îl adoptă, să fie o probă a sanctității al cărei reprezentant este. Iar această așteptare face loc unui alt frate întunecat al omului Domnului, respectiv cel care vrea să se prezinte în fața lumii și chiar a lui însuși ca fiind mai bun decât este de fapt. Umbra falsului profet îl însoțește pe cleric pe tot parcursul vieții. Uneori umbra e externalizată sub forma preotului unei secte oarecare sau a unui coleg demn de ură, care obține faimă și simpatie prin mijloace demagogice; alteori apare în interiorul propriei persoane. Mulți clerici contemporani au o mare teamă de această umbră a falsului profet și a ipocritului. Aceștia refuză să fie numiți „oameni ai Domnului" în virtutea unor însușiri interioare sau exterioare și își susțin predicile îmbrăcați în haine de zi cu zi, cu mâna în buzunar.

Cei mai prețuiți dintre reprezentanții profesiei medicale și a celei preoțești sunt însoțiți permanent de umbra corespunzătoare respectivelor profesii, ca de exemplu cea a șarlatanului și a falsului profet.

Modelele din mediul psihanaliștilor și din cel al psihoterapeuților sunt similare, în parte, celor din domeniul medicinei și al clerului. În primul rând, vrem să privim puțin mai îndeaproape problemele umbrei în cazul psihoterapeuților considerați din perspectiva medicinei. Noi, psihanaliștii, ne confruntăm adesea cu tulburări ale stării de sănătate, pentru al căror tratament (și vindecare) nu există un control, de tip experimental — iar aici ne referim la nevroze, afecțiuni psihosomatice și cazuri aflate la limita dintre psihoză și nevroză. Sunt aproape imposibil de realizat, de exemplu, statistici în privința tratării cu succes a nevrozelor. Ce înseamnă

ameliorare în aceste cazuri? Ce înseamnă o agravare? Ar trebui să considerăm drept criteriu gradul de adaptare socială? Sau capacitatea de muncă? Sau înmulțirea, intensificarea, împuținarea sau ameliorarea simptomelor nevrotice? Sau autoevaluările subiective? Sau progresul înregistrat în dezvoltarea psihică, în procesul de individuare, în îmbunătățirea contactului cu

inconștientul? Deja criteriile sunt neclare în comparație cu evaluarea vindecării unei fracturi de os, în cazul căreia redobândirea capacității funcționale a respectivului membru reprezintă un criteriu evident în privința succesului tratamentului. Orice criterii am alege, până la urmă, în vederea evaluării, rezultatele vor fi, de cele mai multe ori, nesatisfăcătoare. Chiar și în cazul statisticilor realizate pe eșantioane foarte mari, sunt foarte greu de stabilit diferențe semnificative în evoluția tulburărilor psihice mai sus amintite, indiferent dacă acestea sunt tratate cu o psihoterapie intensivă, cu tranchilizante sau chiar cu nimic. În cazul afecțiunilor psihosomatice, lucrurile stau la fel ca în cel al nevrozelor.

Apropierea sau depărtarea de sine, de „sensul vieții", contactul mai slab sau mai bun cu inconștientul sunt, probabil, cele mai potrivite criterii pentru evaluarea succesului unei psihoterapii, însă cum pot fi măsurate și cercetate statistic aceste criterii?

Oricine, prin urmare, fie că se numește psihanalist sau psiholog, poate înregistra un succes terapeutic în condițiile în care are șansa de a interveni la momentul potrivit, de a petrece suficient de mult timp cu pacientul și, în primul rând, șansa ca starea acestui pacient care i-a cerut ajutorul să se fi ameliorat oricum, conform unuia sau mai multora dintre criteriile enumerate. Umbra șarlatanului, ce corespunde părții orientate către medicină din analist, poate acționa, deci, mai mult sau mai puțin necontrolat. Mai mult decât atât, termeni de uz general, precum bolnav sau sănătos, respectiv „necesitând sau nu tratament", sunt mult mai dificil de utilizat adecvat referitor la starea sufletească a unei persoane decât atunci când vizăm starea fizică a acesteia. Dezvoltarea psihică a fiecărei persoane în parte este foarte complexă și toți suntem, într-o anumită măsură, nevrotici. Un psihoterapeut care acționează asemenea doctorului Knock poate convinge, cu relativă ușurință, aproape pe oricine, că o analiză pe mai mulți ani este inevitabilă. El poate duce lucrurile până la a arăta că toate persoanele care nu au trecut printr-o analiză ar trebui să se simtă, într-o anumită măsură, bolnave sau cel puțin incomplet maturizate psihic.

Umbra psihanalistului este potențată de aspectele pe care psihoterapeutul le are în comun cu pastorul sau cu preotul. Noi, analiștii, indiferent de școala terapeutică în care ne-am format, deși nu reprezentăm o credință anume și nici o formă organizată de religie, suntem, la fel ca membrii clerului, avocații unei anumite atitudini față de viață. Deși nu reprezentăm o filosofie anume, reprezentăm totuși o psihologie, la care aderăm din convingere, având în vedere că experiențele noastre de viață și experiența propriei analize personale ne-au convins și format în direcția acestei psihologii. Analistul jungian, de exemplu, este puternic influențat de întâlnirea cu iraționalul și cu inconștientul. Puține *insight*-uri psihologice pot fi totuși probate statistic, în manieră științifică; ele pot fi confirmate doar de mărturiile oneste ale altor semeni căutători. Singura noastră dovadă este reprezentată de experiențele proprii și ale altora, având în vedere că realitatea psihică nu poate fi aprehendată statistic sau cauzal, în sensul științelor naturale. În această privință situația noastră este foarte asemănătoare cu cea a clericilor.

Dar un astfel de apel la experiențele proprii și la ale altora implică și îndoieli consistente. Dacă atât noi, cât și alții ca noi ne-am înșelat? Există, până la urmă, multe persoane integre, psihoterapeuți care reprezintă curente de gândire complet diferite. S-au înșelat aceștia, cu toții? Sunt cu toții orbi? Sau lucrurile stau așa cum spune, în romanul *The Group*, a lui Mary McCarthy, un psihiatru care tocmai își abandonează profesia pentru a se dedica activității de cercetare a biochimiei creierului: „Acesta este motivul pentru care renunț (la psihiatrie): dacă rămân, mai am de ales doar între a deveni un cinic sau a deveni un impostor naiv?" Suntem oare capabili să acceptăm aceste îndoieli față de noi înșine și față de ceilalți? Sau procedăm și noi, psihoterapeuții, la fel cum procedează adesea preotul cu propriile îndoieli, respectiv reprimându-le și negându-le?

Din nou asemenea preoților, noi lucrăm cu propriul suflet, cu propria ființă — aparatele, metodele și tehnicile au o importanță secundară. Instrumentele noastre sunt propria persoană, onestitatea și autenticitatea noastră, contactul nostru personal cu inconștientul și

cu iraționalul. Există o mare presiune ca noi să considerăm aceste instrumente mai bune decât sunt de fapt, devenind astfel victimele umbrei psihoterapeutului. Și încă o paralelă cu reprezentanții Bisericii: ni se impune, adesea, să jucăm rolul atotștiutorului. Lucrăm cu inconștientul, cu visele, cu psihicul, tărâmuri pe care se manifestă transcendentalul — cel puțin după părerea multor laici, dar și a multor terapeuți —, astfel că se așteaptă din partea noastră să

fim în posesia mai multor răspunsuri la întrebările fundamentale decât simplii muritori. Dacă suntem slabi, ajungem să credem noi înșine că avem o perspectivă mult mai cuprinzătoare asupra vieții și morții decât semenii noștri. În analist întâlnim, prin urmare, nu doar paradigmele nobile ale medicului și preotului, ci și umbrele acestora: șarlatanul și falsul profet.

Problema umbrei analistului este adâncită și mai mult de un aspect specific acestei activități, care nu are un corespondent în modelele de bază din alte profesii. Este vorba despre faptul că analistul are, printre altele, sarcina de a-și ajuta pacientul să devină mai conștient. Așa cum cunoștințele despre Dumnezeu joacă, de exemplu, un rol foarte important în cazul modelului pentru preotul ideal, iar caracterul de vindecător altruist are o semnificație centrală pentru imaginea medicului, în cadrul modelului psihoterapeutului, o poziție esențială este ocupată de personajul pe care-l putem numi activator al conștientizării, aducător de lumină. Modelele profesionale au însă, întotdeauna, o parte de umbră, care reprezintă opusul idealului pozitiv. Umbra profesională a analistului conține nu doar șarlatanul și falsul profet, ci și opusul activatorului conștientizării, un personaj ce trăiește complet în inconștient, străduindu-se să obțină exact opusul obiectivelor conștiente ale analistului. Avem de-a face cu o situație paradoxală, în care analistul este mai amenințat de inconștient decât nonanalistul. Uneori, analistul onest va recunoaște cu uimire că intervenția sa a fost realizată exclusiv din inconștient.

Analistul nu primește, adesea, nicio avertizare din partea pacientului atunci când, sub acțiunea pulsiunilor inconștiente, acționează distructiv. Pentru că pacientul însuși este atras de șarlatan și de

falsul profet din analist și încurajează aceste aspecte. De multe ori, terapeutul are impresia că procesul analitic decurge splendid, pe măsură ce el devine din ce în ce mai mult victima propriei umbre. La fel cum medicul este împins de pacienții săi în rolul șarlatanului, iar preotul e încurajat de către enoriași să intre în pielea falsului profet, analistul este împins, mereu, în acest rol al șarlatanului inconștient.

Poate fi ridicată aici o obiecție importantă. Dacă este dedicat, în mod autentic, profesiei sale, analistul este permanent în contact cu inconștientul. Își studiază zilnic visele și-și observă atent toate manifestările inconștientului. Am putea crede că acest fapt îl împiedică să cadă în capcana șarlatanului inconștient, a falsului profet și a analistului inconștient. Nu este însă așa. În privința propriei umbre, avem adesea un fel de pată oarbă. Nu ne vedem umbra nici în vise, nici în propriile acțiuni.

De cele mai multe ori, nici prietenii nu ne-o văd, aceștia împărtășind cu noi aceleași pete oarbe. Se dezvoltă aici ceva ca un delir indus (*folie à deux*). În astfel de cazuri, inamicii ne pot fi foarte utili, ar trebui să le studiem afirmațiile cu atenție.

Există câteva reguli pe baza cărora putem interpreta manifestările inconștientului. Dar, până la urmă, această interpretare este o artă, nu un meșteșug, iar ecuația noastră personală poate face ca esențialul să ne scape. În plus, asemenea Oracolului din Delphi, manifestările inconștientului sunt aproape mereu ambivalente. Decizia de a le interpreta într-un fel sau într-altul depinde de Eu. Ceea ce i s-a întâmplat lui Cresus cu Oracolul ni se poate întâmpla și nouă, în sensul că putem interpreta inconștientul după bunul plac, înțelegându-l, astfel, greșit.

Anticipând anumite remarci ulterioare, aș vrea ca, în această etapă, să răspund, pe scurt, la întrebarea referitoare la tipul de consecințe la care ne putem aștepta ca urmare a faptului că, din când în când, cădem în capcana umbrei profesionale, respectiv a umbrei șarlatanului, a falsului profet și a analistului inconștient.

Cerem din partea pacienților onestitate. Îi ajutăm să se confrunte în mod sincer cu inconștientul, pornind de la clarificări, de la interpretarea viselor, dar mai ales prin propria atitudine și prin propriul comportament. Avem astfel intenția de a arăta pacientului că părțile neplăcute ale vieții pot fi privite drept în față, la fel cum ne gestionăm și noi confruntarea cu propria umbră profesională. În cadrul activității noastre psihoterapeutice, ca și în relația efectivă cu pacienții, umbra profesională, pe de-a-ntregul inconștientă, a șarlatanului și profetului joacă, așa cum am încercat să arăt, un rol foarte important. Dacă pacientul sesizează chiar și o urmă a acestei umbre, este extrem de important pentru continuarea cu succes a terapiei să fim capabili să-i mărturisim propria alunecare în inconștient și să admitem existența umbrei profesionale, oricât de dificil ar fi de făcut această mărturisire. Până la urmă, procesul este foarte dureros și pentru pacient. Prin propria strădanie permanentă de a ne urmări activitatea umbrei și de a o prinde „în flagrant delict", îl ajutăm pe pacient să se poată confrunta cu propriul său frate întunecat. Neprocedând astfel, ceea ce pacientul învață de la noi este cum să se păcălească pe el însuși și cum să-i înșele pe ceilalți, iar valoarea analizei devine una îndoielnică.

Problema umbrei noastre profesionale afectează și alte aspecte importante din activitatea psihoterapeutică. Ca analiști, ne confruntăm permanent cu destine dificile, neobișnuite și tragice. Ceea ce se așteaptă, adesea, din partea noastră este

să ajutăm o persoană aflată în suferință să se poată înțelege pe sine în cea mai mare măsură posibilă și nu doar să intre în contact cu propriul inconștient, ci și să poată suporta aspectele tragice ale vieții, în toată incomprehensibilitatea lor. Pentru a putea ajuta o persoană suferindă, aflată într-o situație de viață tragică, situație ce rămâne tragică până și în condițiile îmbunătățirii contactului cu inconștientul, este nevoie să ne putem confrunta cu propria situație tragică, respectiv cu caracterul tragic al adevărului conform căruia, cu cât ne străduim să devenim terapeuți mai buni și să ne ajutăm pacienții în a-și spori capacitatea de conștientizare, cu atât alunecăm, în mod repetat, în zona opusă idealului nostru profesional.

Într-un anumit sens, destinul oricărui om care aspiră către ceva — iar pacienții noștri sunt, în cele mai multe cazuri, astfel de oameni — implică un aspect fundamental tragic. În fața lor se întrupează mereu exact opusul a ceea ce se vrea a fi obținut sau evitat. Acest aspect este valabil atât în cazurile colective, cât și în cele individuale. Prin Revoluția Franceză s-a încercat eliberarea cetățenilor, iar unul dintre rezultate a fost instalarea tiraniei lui Napoleon. În secolul al XIX-lea, în Elveția, mulți bărbați interesați de muzică au încercat să o promoveze, ca activitate, prin înființarea corurilor de bărbați. Dar tocmai în acest mod a fost complet ruinat cântatul ca rutină populară, devenind o activitate desfășurată exclusiv în cadrul unui cor, sub bagheta unui dirijor. Predicând libertatea și iubirea, creștinismul a provocat cruciade sângeroase, iar cruciații, animați de dorința fierbinte de a cuceri pământul făgăduinței, au încercat, mai întâi de toate, să-i extermine pe evrei din Europa. C.G. Jung a subliniat în mod repetat că, ori de câte ori se stabilește în conștiință un conținut psihic luminos, contrariul acestuia se constelează în inconștient, încercând să facă rău de acolo. Medicul devine șarlatan tocmai din cauza faptului că dorința sa este aceea de vindecare a cât mai multor oameni, preotul devine impostor și fals profet tocmai din cauza dorinței sale de a aduce cât mai multe suflete pe calea credinței adevărate, iar psihoterapeutul devine, în mod inconștient, fals profet și șarlatan în pofida faptului că zi și noapte lucrează în slujba sporirii conștientizării.

Afirmațiile mele de până acum pot părea destul de sumbre, asemenea celor ale unui predicator calvinist sau ale unui teolog din vechea Islandă, dacă în acele vremuri ar fi existat teologi. Odin face tot ceea ce poate, deși știe că rădăcinile arborelui universal Yggdrasil sunt distruse încet, dar sigur de șarpe.

Existența umbrei psihoterapeutului conține însă și aspecte mai puțin tragice.

Acțiunile terapeutului sub impulsul umbrei nu sunt întotdeauna negative. Șarlatanii sunt dispuși adesea să facă mult mai mult pentru a ușura suferința semenilor decât medicii recunoscuți și respectabili.

Iar prin atitudinea sa sigură și clară un psihoterapeut căzut pradă, temporar, inconștientului și acționând integral din zona de umbră a șarlatanului și a falsului profet poate ajuta mulți pacienți, cel puțin pentru o vreme, domolindu-le, într-o oarecare măsură, suferința acută.

Unul dintre analizanzii mei a avut următorul vis: văzuse într-un ziar o caricatură care mă reprezenta, în stil Daumier. Sub imagine era scris: „Din păcate, colegul nostru, Dr. A.G.-C., a practicat inadecvat arta medicinei, ca șarlatan, în propriul său folos". La momentul respectiv nu am făcut legătura între visul pacientului și propria-mi persoană, percepându-l, în schimb, drept expresie a unei rezistențe bazate pe prejudecățile colective în privința psihologiei, psihoterapiei și inconștientului. Am refuzat critica la adresa mea pe care o implica reprezentarea umbrei mele profesionale — caricatura în stil Daumier —, interpretând-o drept o problemă subiectivă a pacientului. La un moment dat, în cursul analizei, am revenit, împreună cu analizandul, la acest vis și a reieșit destul de limpede faptul că se referea la aspectul umbrei mele profesionale. Analizandul mi-a spus apoi că era încântat de faptul că nu reușisem să înțelegem pe deplin visul, atunci când mi-l împărtășise. Siguranța cu care am interpretat semnificațiile visului, exclusiv în legătură cu persoana sa, deși ele își aveau originea în inconștient, a avut un efect liniștitor pentru el. În momentul respectiv, necesitatea de a gestiona și aspectele legate de umbra mea, pe lângă propriile sale probleme, l-ar fi copleșit.

Îmi imaginez că ideile pe care le-am prezentat în acest capitol ar putea face obiectul unor critici aspre. Ideile mele nu sunt oare foarte distructive? La ce bun să ne mai străduim să ne sporim capacitatea de conștientizare, de vreme ce suntem sortiți să alunecăm mereu și mereu în cele mai neplăcute forme ale inconștientului? De ce să nu trăim mai degrabă inconștient, lăsându-i și pe ceilalți să trăiască la fel, și să ne ajutăm pacienții cu medicamente? Efortul celor preocupați în context profesional de procesul de sporire a conștientizării pare sortit, în mod tragic, eșecului. Din motive probabil întemeiate, anumite religii din Asia de Est încearcă o rupere totală de cererile și năzuințele Eului, prin eliberarea de grijile lumești și

apropierea de Nirvana. Toate strădaniile Eului, oricât de bine intenționate ar fi, nu reușesc decât să facă rău. Europenii nu pot și nu vor să renunțe la Eu. Ei au obiceiul de a lua obiectivele și strădaniile acestuia foarte în serios. Sinele, acest

centru semnificant al psihicului, în sensul concepției lui C.G. Jung, apare, în general, doar dacă Eul, în loc să fie pur și simplu dat deoparte și considerat a fi lipsit de importanță, se prăbușește în cadrul unui proces tragic.

Regele Oedip depunea toate eforturile în încercarea de a trăi și de a acționa conform dorinței zeilor — prin urmare, a inconștientului. Apollo îi aduce la cunoștință prevestirea conform cărei urma să verse sângele tatălui său și să se căsătorească cu mama sa. Pentru a evita ca acest lucru să se întâmple, tânărul Oedip îi părăsește pe mama sa, Merope, și pe tatăl său, Polybos, fără a ști că Polybos și Merope nu sunt părinții săi biologici, ci doar cei adoptivi, pentru că aceștia nu îi vorbiseră niciodată despre originea sa. Intenția conștientă de evitare a îngrozitoarei fapte prorocite și blestemate în același timp de zei are drept rezultat exact opusul său. La sfârșitul tragediei, regele autocondamnat, cu credință în divinitate, se descrie drept „cel mai blestemat dintre oameni, urât de toți zeii". „Și ce mai puteam să mai văd eu vreodată / Și care să-mi fie drag mie? / Cu drag oare cui mai puteam să-i aud eu, / Prieteni, vorbirea? Prieteni, / Duceți-mă grabnic de-aici, voi departe / De-aceste meleaguri! Duceți-l / Pe-acest blestemat cum nu-i altul pe lume, / Că grele păcate m-apasă. / Ca mine de zei dușmănit nu e nimeni[1]", strigă el, după ce își autoprovoacă orbirea.

Dar tocmai în urma unei astfel de tragice prăbușiri a Eului, precum cea din cazul lui Oedip, începe să se întrevadă Sinele, respectiv scânteia divină din om. Citind tragedia scrisă de Sofocle*, ca, de altfel, oricare altă tragedie, percepem o semnificație care transcende Eul.* Ceva asemănător este resimțit de fiecare analist și, odată cu el, de analizandul acestuia, când respectivul analist încearcă să mențină legătura cu inconștientul, să trăiască cât mai conștient posibil și să-și practice profesia în acești termeni. Tocmai prin faptul

că procedează astfel, analistul cade tot mai mult pradă umbrei și intră din nou, mereu și mereu, în mod inconștient, în rolul de șarlatan și fals profet în relația cu pacientul său. M-am exprimat, poate, până acum în linii foarte generale referitor la acțiunile fratelui întunecat al psihoterapeuților, ale inconștientului șarlatan sau falsului profet. În cadrul capitolului care urmează vom aprofunda aceste personaje întunecate și altele, precum și urmările efective ale alunecărilor psihoterapeutului în inconștient.

---

[1] Sofocle, *Oedip Rege,* Editura Garamond, București, 2000. (*N.t.*)

PRIMUL CONTACT DINTRE ANALIST ȘI ANALIZAND

De regulă inconștientul analistului nu se leagă, în principal, de trăsăturile sale nevrotice. Analiștii serioși au învățat, în cursul analizei lor de formare și a activității lor psihoterapeutice, să nu își atragă pacienții în propriile lor mecanisme nevrotice. Au mai învățat, de asemenea, să-și recunoască, limpede, propriile nevroze, dacă nu chiar să și le depășească. Sutele de ore de analiză de formare trebuie să fi realizat cel puțin acest obiectiv. Mari dificultăți apar, însă, pentru analist, tocmai din dorința sa de a fi de ajutor. Analistul *vrea* să se pună în slujba pacientului; vrea să-i ușureze suferința nevrotică; vrea să încerce să încurajeze conștientizarea la nivelul pacientului. Folosindu-și toate cunoștințele și toate abilitățile, își dorește, în mod altruist, să-și ajute pacientul. Și tocmai această dorință conștientă — iar în lipsa acestei dorințe conștiente, analistul nici nu și-ar desfășura activitatea — constelează polul opus, cel întunecat, al inconștientului. Astfel apare șarlatanul, respectiv analistul care lucrează nu pentru pacient, ci pentru sine. Analistul, vindecătorul, își dorește să fie cât mai conștient; în inconștient se constelează însă, inevitabil, șarlatanul egocentric. Acest aspect este parte dintr-un fenomen psihologic denumit adesea de Jung drept „umbră", termen ce nu este substituibil celui de inconștient *per se*. Prin termenul de „umbră", C.G. Jung înțelege reversul idealurilor

personale și colective. Umbra în sine are, în acest sens, ceva disturbator, ea acționând distructiv asupra idealurilor pozitive adoptate de colectivitate sau de către un individ. Existența umbrei este percepută profund neplăcut și dureros la nivelul Eului, cel care se străduiește să îndeplinească obiective contrare. Conștiința morală sau Supraeul se formează în urma interacțiunii cu colectivitatea restrânsă sau cu cea lărgită, în sensul idealurilor existente. Eul încearcă mereu să îndeplinească cerințele Supraeului sau măcar să poată stabili anumite compromisuri în acest sens. Existența unei permanente separații între valorile conștiente și forța umbrei, care încearcă să distrugă aceste valori, creează o tensiune dinamică, dar și o nesiguranță dureroasă. Toți analizanzii trebuie, uneori, să lucreze intensiv cu propria umbră, cu toți demonii care, într-un fel sau altul, acționează în interiorul lor, chiar dacă nu sunt mereu conștienți de prezența lor.

Ne îndreptăm acum atenția, în mod concret, asupra umbrei psihoterapeutului, prezentând anumite aspecte ale acesteia.

Umbra puterii poate fi constelată încă de la prima întâlnire dintre terapeut și

analizand. Atunci când cei doi se întâlnesc pentru prima dată, fiecare dintre ei are o intenție conștientă clară. Pacientul și aparținătorii săi vor ca acesta să se elibereze de suferință și de simptomele nevrotice, ca, de exemplu, de compulsii, fobii, impotență, frigiditate, stări depresive sau diverse forme de somatizare. Adesea pacientul caută, pur și simplu, ajutor în gestionarea diverselor tipuri de greutăți ale vieții, cum sunt problemele din căsnicie, probleme legate de creșterea și educarea copiilor etc., la fel cum un pacient bolnav fizic caută ajutor la un medic; cel puțin asta este ceea ce se poate observa la suprafața psihicului. Așteptările de natură profundă sunt însă, adesea, altele. Pacientul speră, în parte fără să conștientizeze acest lucru, să găsească un salvator care să-l poată elibera de toate problemele cu care se confruntă și care să poată activa în el, de ce nu, puteri supranaturale. Unul dintre cei mai inteligenți pacienți ai mei, o doamnă care, în plus față de o nevroză gravă, suferea mereu

de răceli, mi-a explicat, la câteva luni de la începerea analizei, că sperase ca psihoterapia să o ajute să dezvolte imunitate la orice fel de îmbolnăviri fizice. Răcelile ei constante fuseseră un test. La începutul terapiei fantasma că, dacă în timpul terapiei nu va mai contacta nicio răceală, va deveni apoi, treptat, capabilă să-și folosească puterile fizice pentru a neutraliza orice afecțiune fizică. Pacientul se îndreaptă, adesea, către terapeut nu doar pentru a fi sprijinit de acesta în lupta sa împotriva nevrozei, ci și pentru a dobândi acces la o știință secretă care să-i permită, apoi, rezolvarea tuturor problemelor vieții.

În cazul analizanzilor a căror analiză are, în parte, un rol formativ sau care activează în diverse domenii sociale care implică interacțiunea profesională cu oamenii, analizanzi care își doresc, ca atare, să se dezvolte, din punct de vedere psihic, prin procesul analitic, fantasmele de putere joacă, la început, un rol foarte important. Aceștia speră să dobândească, prin interacțiunea cu analistul, cunoștințe și abilități psihologice care să-i permită să ia lumea în stăpânire și să o supună voinței proprii.

Soții sau soțiile vin, la început, cu speranța de a primi din partea terapeutului un set de instrumente care să-i ajute să vadă, pur și simplu, prin partenerul de viață și să-l poată astfel sili să coopereze. Îmi amintesc de o analizandă care solicitase tratament împotriva stărilor nevrotice frecvente și a migrenelor cronice. În a doua ședință aceasta mi-a explicat că își dorea foarte mult să reușească să înceapă să înțeleagă câte ceva din suferința sa, ca astfel să ajungă să-i poată arăta soțului său cât de mult greșea acesta și cât de nedrept o trata.

La începutul unei terapii, relația dintre terapeut și analizand seamănă adesea cu cea dintre un vrăjitor și ucenicul său. Fantasmele din gama vrăjitorului și a ucenicului vrăjitor îl influențează, foarte puternic, și pe terapeut; în inconștientul acestuia începe să se consteleze figura magicianului sau cea a salvatorului. El însuși începe să creadă despre sine că ar fi o persoană cu puteri supranaturale, capabil să facă minuni cu magia sa. Așteptările și

speranțele pacientului de a găsi în terapeut un vrăjitor puternic joacă un rol deosebit și în alegerea terapeutului. Pacientul nu-l caută neapărat pe terapeutul despre care are sentimentul că l-ar putea ajuta în cea mai mare măsură, ci îl caută, în schimb, pe cel mai puternic dintre vrăjitori. Pe cât posibil, analistul trebuie să aibă foarte multe diplome și să se fi făcut cunoscut prin intermediul cărților.

Analistului îi este foarte greu, așa cum am arătat, să reziste acestei proiecții asupra sa în care este investit ca vrăjitor. El încurajează chiar această proiecție ce vine dinspre pacient, încercând să se impună în relație cu acesta, prin puterea și perspectiva sa. Când pacientul îi povestește istoria suferințelor sale, analistul arată că înțelege deja totul. Folosind anumite gesturi, precum înclinatul înțelept al capului, mențiunile pline de sens strecurate printre relatările pacientului etc., analistul creează impresia că nu vrea să împărtășească pacientului chiar tot ceea știe și tot ceea ce gândește, chiar dacă pe pacient îl vede și îl cunoaște până în străfundul sufletului. Din imaginea vrăjitorului face parte, de asemenea, și o anumită pretenție de a deține puterea absolută. De regulă, vrăjitorii vor să fie atotputernici, neîngăduind alți colegi alături de ei. Relația dintre vrăjitori este caracterizată cel mai adesea de luptă pentru putere, de vrăji făcute și desfăcute, de blesteme și dezlegări. Fascinați de acest vrăjitor din interiorul lor, majoritatea analiștilor vor ca toți cei care au nevoie de ajutor să li se adreseze lor, și numai lor. Din lipsă de timp, ei recomandă, cu bunăvoință, uneori, câte un terapeut aflat la începutul carierei, străduindu-se însă, în continuare, să nu scape niciun fir din mână. Unii analiști muncesc până în pragul epuizării și povestesc, cu relativă mândrie, că au lungi liste cu pacienți aflați în așteptare. Pretenția internă la putere absolută și fantasma conform căreia ei sunt cei mai puternici și cei mai pricepuți dintre vrăjitori îi împiedică să trimită, cu convingere, pacienți unor colegi care le sunt egali și chiar începătorilor sau terapeuților aflați în supervizare. Deși nu se cred, asemenea mamei vitrege din Albă ca Zăpada, „cei mai frumoși din țară", un mic demon-vrăjitor din interiorul lor pretinde totuși că ei sunt singurii din țară care înțeleg, cu adevărat, cum

funcționează, în mod real, psihanaliza.

Jocul de-a vrăjitorul și de-a ucenicul vrăjitor se desfășoară nu doar la începutul analizei, ci pe tot parcursul acesteia, adesea chiar și după ce analiza a luat sfârșit. În special analizele de formare sunt supuse acestei amenințări. Analistul aflat în formare fie rămâne ucenic vrăjitor întreaga sa viață — respectiv un admirator și un imitator al analistului său —, fie încearcă să devină el însuși un vrăjitor, ceea ce duce la controverse amare între vechiul și actualul vrăjitor. Fostul analizand, aflat în formare, este plin de resentimente la adresa colegului său mai în vârstă, în timp ce acesta din urmă simte că a fost trădat de învățăcelul său. Cei doi nu mai pot, practic, lucra împreună, în mod confortabil. O proiecție paternă neretrasă este adesea o explicație insuficientă în privința tensiunilor ce apar în relația dintre analistul formator și analistul în formare, pe măsură ce acesta din urmă devine independent.

Înainte de a aprofunda fenomenul umbrei în psihoterapie, se impun câteva observații. Așa cum am constatat, umbra psihoterapeutului o influențează pe cea a pacientului și invers, acestea aflându-se adesea în strânsă legătură una cu cealaltă. Acest lucru se poate constata, printre altele, în exemplul amintit de mine referitor la vrăjitor și ucenicul vrăjitor. Nu putem gestiona, prin urmare, în mod adecvat umbra psihoterapeutului, fără a ne ocupa, în același timp, și de cea a pacientului. Umbra profesională a psihoterapeutului dornic să-și ajute pacientul este șarlatanul, vindecătorul înșelător, care slujește, de fapt, propriilor interese. În paralel cu acest tip de șarlatan, în cazul pacientului care solicită tratamentul pentru a fi vindecat sau pentru a se maturiza psihic putem observa o forță psihică dispusă parcă să acționeze, cu toate mijloacele care-i stau la dispoziție, împotriva vindecării și a maturizării psihice, o forță angrenată împotriva terapiei. Această forță este descrisă adesea sub numele de rezistență. Această forță interioară de rezistență are o natură foarte agresivă, ea implicând nu doar rezistență față de progresul terapiei, ci și o încercare activă de disturbare a procesului terapeutic. La sfârșitul acestei cărți vom încerca să înțelegem în profunzime acest aspect al rezistenței. Deocamdată ne mulțumim să

observăm faptul că rezistența formează, adesea, o legătură cu umbra șarlatanului din terapeut, rezistența și șarlatanul constelându-se mutual și parțial — chiar dacă nu întotdeauna — și neputând fi înțelese separându-le pe una de cealaltă.

Situația de început în terapie favorizează, în multe privințe, constelarea

umbrei șarlatanului. De exemplu, analistul poate încerca să contracteze, pe cât posibil, exclusiv pacienți prosperi și celebri, care să plătească mult și care să-i sporească propriul prestigiu. Această tendință este încurajată, pe de altă parte, de faptul că pacienții, la rândul lor, preferă să se laude că au analiști cu prestigiu în branșă.

Șarlatanul din analist folosește, de asemenea, vechiul truc constând în dramatizarea nenecesară a unei situații. Un pacient nevrotic este văzut ca având un „potențial psihotic periculos". Termenul utilizat adesea de Jung, cel de „psihoză latentă", poate fi greșit folosit în acest context. Pericolul căderii psihice poate fi exagerat, pentru ca analistul să poată fi privit, într-o și mai mare măsură, drept salvator. Această tendință vine, de asemenea, în întâmpinarea nevoii acelor pacienți care adoptă o atitudine pasivă, dorindu-și să fie salvați, în moduri interesante, dintr-o situație aparent fără speranță. Este o situație similară celei în care un pacient suferind de afecțiuni fizice povestește, încântat, cum „absolut niciun medic nu m-a putut ajuta, apoi am apelat la doctorul Vindecătot etc., iar astăzi sunt un om sănătos".

La începutul tratamentului, stabilirea onorariului joacă un rol important. Este un prilej pentru apariția unei oarecare doze de șarlatanism în atitudinea analistului. Este cu totul remarcabil cât de des este subliniat, în mediul psihoterapeuților, faptul că onorariul este absolut necesar pentru funcționarea procesului terapeutic. Nu este oare și aceasta tot o expresie a umbrei? Până la urmă, onorariul nu este „terapie"; rolul său este de a permite psihoterapeutului să aibă un nivel de trai potrivit cu nivelul său de educație și formare. Aici, de asemenea, putem găsi un aspect complementar în pacient: el este adesea dispus să plătească o

sumă foarte mare, aceasta dându-i impresia că îl cumpără, practic, pe analist, pentru sine, iar acesta, asemenea unui angajat, îl va proteja, scutindu-l de travaliul presupus de autoobservarea atentă; în același timp, aceasta presupune că, alegând cel mai scump analist, pacientul obține și garanția faptului că va fi ajutat.

RELAȚIA ESTE FANTASMĂ

Odată ce procesul analitic a fost demarat, iar psihicul analistului începe să-l influențeze pe cel al pacientului și viceversa, se deschide un teren propice de lucru și pentru umbra șarlatanului. Pentru a putea analiza însă toate aspectele acestei situații, este nevoie să descriem, pentru început, ceva mai în detaliu caracterul acestei influențe psihice reciproce dintre analist și pacient și modul în care este ea exercitată. Termenii pe care îi vom utiliza în acest context, de transfer și contratransfer, sunt utilizați adesea în sensuri foarte diverse. Să examinăm, în primul rând, transferul și contratransferul în contextul întâlnirii și în cel al relației.

În cazul transferului, percepem la celălalt ceva ce nu există în el decât cel mult în formă latentă. După cum știm, pacientul își poate vedea în analist tatăl, fratele, persoana iubită, fiul, fiica ș.a., respectiv poate să transfere asupra analistului trăsăturile acestor persoane care au făcut sau fac încă parte din viața sa. Pot fi transferate, de asemenea, asupra celuilalt structuri psihice proprii; vedem în celălalt, augmentate, aspecte problematice din noi înșine. Acesta este fenomenul în contextul căruia este utilizat, în mod obișnuit, termenul de transfer.

Acest transfer în sens de proiecție este contrar a ceea ce se întâmplă în cadrul unei întâlniri sau al unei relații autentice, în cadrul cărora vedem partenerul așa cum este, percepându-l, iubindu-l sau urându-l pentru cel care este, așa cum este, poziționându-ne, în relație cu el, ca o altă persoană reală, diferită. Transferul și relaționarea au loc, însă, desigur, de cele mai multe ori, simultan, ele neputând fi, în toate cazurile, diferențiate ferm. În cel mai bun caz, transferul devine relație. Multe relații de prietenie au fost, la început,

transferuri. După părerea mea, este deosebit de distructivă tendința des întâlnită a psihologilor de a explica toate relațiile în termeni de proiecții și transfer. Astfel de demersuri măgulesc, probabil, orgoliul respectivilor psihologi, aceștia având sentimentul că au deslușit unul dintre cele mai misterioase fenomene psihologice, respectiv relaționarea, prin termeni simpli, ca transfer și proiecție.

Misterul unei relații poate fi doar vag descris și nici nu poate fi înțeles în întregime, în context intelectual. Acest mister înseamnă, așa cum am arătat mai sus, a-l vedea pe celălalt drept cel care este, în realitate, sau măcar a-l recunoaște, într-o anumită măsură, drept cel care este cu adevărat. Înseamnă, de asemenea, a împărtăși bucuria sau suferința omului perceput așa cum este el, a simți plăcerea

de a fi cu el sau de a face ceva împreună cu el, a-i acorda atenție și interes, a împărtăși cu el emoții, gânduri și sentimente. Percepția asupra celuilalt este, cu alte cuvinte, doar foarte puțin bruiată, în cadrul relației, de proiecții și transfer.

În acest context, dinamismul psihic individual este însă adesea trecut cu vederea. Ce este, mai exact, celălalt, partenerul? El nu este niciodată ceva static, este viață, dezvoltare, trecut, prezent și viitor. Pentru a-l putea înțelege cu adevărat pe celălalt nu este suficientă relaționarea cu cel care este el în prezent, ci și conectarea cu cel care a fost și cu cel care va fi.

Relația implică mereu o parte creatoare. Prin „parte creatoare" mă refer la faptul că psihicul uman se află într-o continuă transformare și conține noi și vaste posibilități. Se creează mereu și este mereu recreat. Potențialul psihic al individului este, desigur, limitat și totuși foarte variat și multifațetat.

Ar fi nerelațional și necreativ ca, atunci când cunoaștem o persoană, să o privim ca pe un element static, punctual. A o cunoaște în mod creativ presupune să „fantasmăm" în privința sa, să-i explorăm potențialul. „Primim" astfel diverse imagini cu persoana respectivă și cu variatele posibilități de relaționare cu aceasta. Astfel de fantasme creatoare sunt adesea foarte îndepărtate de așa-numita realitate;

sunt la fel de ireale și la fel de adevărate ca basmele și legendele; ele folosesc imagini fantasmatice, pentru a capta esența ființei celuilalt, întocmai cum poveștile legendare captează și redau, poate, esența timpurilor străvechi la fel de bine ca scrierile cu bază științifică. Aceste fantasme creatoare, chiar dacă nu sunt exprimate în mod explicit, influențează semenii, activând în ei potențialul vital latent.

Aceste fantasme creatoare sunt destul de diferite de proiecții, care sunt de natură autistă; în cadrul transferurilor, proiectăm asupra celuilalt imagini, probleme sau posibilități referitoare la noi înșine sau la propria noastră istorie personală. Impresiile din transfer au prea puțin de-a face cu celălalt. Ceea ce descriu drept fantasme creative se referă la ființa partenerului, reprezentând în formă simbolic-mitologică potențialul său vital. Anumite fantasme parentale pot servi drept exemplu în această privință. Părinții fantasmează adesea, mai mult sau mai puțin conștient, în privința viitorului copiilor lor. Aceste reverii sunt în principal dorințe parentale transpuse în fantasme, care se referă prea puțin la potențialul efectiv al copiilor și mult mai mult la părinții înșiși. Adesea însă aceste fantasme au la bază o percepție corectă asupra copilului și o viziune creativă asupra potențialului latent al acestuia. Chiar dacă copilul nu va deveni șef de stat, cum fantasmase mama, este

foarte probabil ca el să posede veleități politice consistente; chiar dacă nu va deveni un nou Picasso, se va dedica poate unei profesii care presupune capacități artistice. Încă un exemplu: tânăra mireasă vede adesea viitorul mirelui său într-o manieră foarte imaginativă, având, de exemplu, reverii în care acesta este profesor sau rector universitar, deși, în realitate, el este un asistent social. În cadrul acestor fantasme, ea recunoaște în soțul său un anumit potențial academic inactiv. Poate că, într-o bună zi, acesta va deveni cel puțin instructor în cadrul unei școli de formare pentru asistenții sociali. Fantasmele acestei mirese sunt, prin urmare, strâns legate de partenerul său și de realizarea potențialului acestuia. Perspectiva sa poate fi nerealistă, dar, în mod fundamental, corespunde naturii partenerului său.

Aceste fantasme creatoare, aceste circumambulații imaginative în jurul celuilalt au o importanță deosebită în cadrul oricărei relații interumane. Ele au rol stimulativ asupra celuilalt; chiar și în cazurile în care sunt strâns îmbinate cu fantasme legate de propria persoană, ele au totuși capacitatea de a trezi în celălalt propriile fantasme. Cu toții avem nevoie să fantasmăm în privința propriei persoane, să ne explorăm și să ne activăm potențialul, fantasmele noastre luând formă de basm sau de legendă. Una dintre tragediile cu care se confruntă copiii crescuți în orfelinate este faptul că nimeni nu țese astfel de fantasme în jurul lor, prin urmare nici în ei nu se prea nasc fantasme legate de propriul potențial. Acești copii pot deveni adulți cu comportamente adecvate, care însă, din punct de vedere psihic și emoțional, sunt vii doar pe jumătate.

Fantasmele de acest tip — trebuie să subliniem încă o dată — nu sunt „adevărate" în termeni reali, dar sunt adevărate în sens simbolic. Ele se pot referi la persoana ca întreg sau doar la un aspect al personalității acesteia. Pot explora posibilități trecute sau posibilități viitoare. În limbaj curent, sunt întâlnite uneori în expresii ca: „Mi-l pot imagina cumva ca pe un pirat" sau „Mi se pare că are o latură artistică" sau „Am o imagine foarte vie despre el ca lord englez".

Efectul negativ al fantasmelor care îl vizează pe celălalt, dar se referă la sine este binecunoscut în mediul educațional. Numeroși copii pot fi realmente distruși de credința că trebuie să se conformeze fantasmelor parentale care nu sunt deloc adecvate, de fapt, pentru ei. Despre efectul pozitiv al fantasmelor vizându-l pe celălalt se vorbește, în schimb, doar arareori. Importanța fantasmării în contextul educațional și în cel al relațiilor interpersonale era neglijată într-un mod asemănător celui în care, în urmă cu 40 de ani, basmele și legendele erau considerate ca

fiind lipsite de noimă sau chiar dăunătoare.

Pentru a înțelege importanța acestor fantasme mutuale, în mod special în contextul analizei și, în general, în cel al relațiilor interumane, este nevoie să aducem, foarte pe scurt, câteva clarificări

în privința modului în care psihologii jungieni percep acțiunea și reacțiunea între două persoane. Faptul că, de exemplu, fantasmele unei persoane despre sine exercită o influență certă asupra sa este deja evident. Mai puțin evident este modul în care astfel de fantasme despre celălalt exercită o anumită influență asupra acestuia, chiar și atunci când aceste fantasme nu sunt, de exemplu, exprimate în mod explicit. Psihologul jungian concepe relația dintre două persoane ca fiind mai mult decât o intrare în contact a două conștiințe. Când două persoane se întâlnesc, se produce un contact între totalitatea ambelor sisteme psihice. Conștient și inconștient, rostit și nerostit, totul are un efect asupra celuilalt. Modul exact în care se întâmplă acest lucru nu ne este pe de-a-ntregul cunoscut; putem totuși să stabilim faptul că psihicul individual, în integralitatea sa, cu toate dorințele, fantasmele, sentimentele și emoțiile, cu întreaga sa lume conștientă și inconștientă, acționează asupra celuilalt, chiar dacă multe dintre conținuturile psihice nu sunt rostite sau exprimate într-un mod explicit.

Acest concept referitor la relații este, desigur, dificil de demonstrat. Cei mai mulți dintre observatorii interesați de relațiile interumane, fie ei psihoterapeuți sau nu, sunt intrigați, în mod repetat, de faptul că între doi oameni se petrece și se împărtășește mult mai mult decât poate fi enunțat în cuvinte sau exprimat prin acțiuni. Nu putem cunoaște, cu siguranță, pe de-a-ntregul *cum anume* se desfășoară această legătură între două suflete.

Se presupune că analizandul ar trebui să încerce să îi împărtășească, pe cât posibil, analistului tot ceea ce simte, visează și fantasmează. Astfel, analistul dobândește acces la problematica umbrei pacientului. Nu-i este însă analistului de niciun folos să-și imagineze că doar pentru că el nu împărtășește, la rândul său, analizandului ceea ce se petrece *în el* aceste conținuturi nu au nicio influență asupra analizandului sau asupra lui însuși. Ceea ce se petrece în mintea analistului — fantasmele, de exemplu — îl influențează atât pe analizand, cât și atitudinea terapeutică a analistului. Prin urmare, dacă analistul vrea cu adevărat să mențină controlul asupra umbrei, este nevoie ca el să-și confrunte și să-și

gestioneze propriile fantasme legate de pacient. Nu îl ajută cu nimic să joace, față de el însuși sau față de pacient, rolul terapeutului „obiectiv". Ar fi o amăgire. Altfel spus: dacă ar fi o

ființă care să poată lucra cu obiectivitatea unui computer, efectul terapiei conduse de el ar fi egal cu zero; capacitatea sa de a vindeca este strâns legată de calitatea sa de a fi uman. Mulți terapeuți încearcă să-și reprime fantasmele referitoare la pacienți sau și le refulează, ca și cum acestea nu ar trebui să existe sau ar trebui eliminate din start. Oricare ar fi, însă, conținutul acestor fantasme, el continuă să producă efecte. Ideea nu este aceea de a evita astfel de fantasme. Sarcina terapeutului este, mai degrabă, de a încerca să-și observe și să-și înțeleagă, mai întâi de toate, propriile fantasme. Analistul și analizandul se învăluie reciproc, permanent, în astfel de fantasme. Analistul are fantasme legate de pacient, iar pacientul are fantasme referitoare la analist.

Preocuparea noastră în cele de față este aceea de a identifica umbra analistului. S-a scris mult despre pericolul reprezentat de contratransfer. Se presupune că analizandul trebuie să dezvolte, pe cât posibil, un transfer asupra analistului, datoria analistului fiind apoi cea de a rezolva acest transfer și de a-i identifica originea, ajungând, astfel, la conflictul nevrotic. Dacă analistul dezvoltă însă un contratransfer — respectiv dacă ajunge să proiecteze figuri, însușiri ș.a. asupra pacientului, care au prea puțin de-a face, în realitate, cu pacientul sau care reprezintă doar o reacție la transferul acestuia —, progresul terapiei este, desigur, blocat. Aceste aspecte sunt binecunoscute și toți psihanaliștii cu o formare adecvată au fost instruiți să recunoască transferurile și să nu permită dezvoltarea contratransferului sau, dacă acest lucru se întâmplă totuși, să îl poată rezolva prompt.

Cu mult mai dificil de gestionat și în mult mai strânsă legătură cu fenomenul umbrei sunt fantasmele descrise mai sus. Când vine vorba despre ele, analiștii își ascund, pur și simplu, capul în nisip. Se discută prea puțin despre fantasmele pe care le avem referitor la

pacienți sau suntem tentați să le etichetăm imediat drept o expresie a contratransferului, interpretându-le, astfel, complet eronat.

Dacă analistul are o anumită relație cu pacientul său — și, fără o astfel de relație, analiza nu se poate desfășura cu succes —, el va continua să aibă mereu fantasme referitoare la pacientul său, fantasme ce reflectă percepția pe care el o are asupra respectivului pacient, fantasme ce gravitează în jurul acestuia. Aceste fantasme îl influențează pe pacient asemenea fantasmelor părinților referitoare la copii sau asemenea celor ale soției referitoare la soțul său.

În acest stadiu devine observabilă o trăsătură tulburătoare a analistului: acesta poate experimenta anumite fantasme bizare, negative, care persistă și care îi

produc chiar un soi de satisfacție. El poate fantasma, de exemplu, despre posibila sinucidere a analizandului sau despre declanșarea unei psihoze, poate percepe imagini distructive referitoare la viața de familie a analizandului, la profesia sau la sănătatea acestuia și poate descoperi o fascinație remarcabilă în privința acestor fantasme. Aici nu mai este vorba despre o gravitare plină de grijă în jurul analizandului, ci despre o fascinație exercitată de potențialul negativ al acestuia. Această fascinație este adesea exprimată în cadrul discuțiilor dintre analiști, când unul dintre ei îi povestește altuia, cu evidentă încântare, pericolul grav în care se află un anumit pacient. Aceste fantasme negative ale analistului nu presupun niște proiecții; analistul fantasmează în limitele efective ale potențialului real al pacientului. Energia psihică a analistului se concentrează asupra aspectelor distructive din personalitatea pacientului, stimulând astfel aceste aspecte, fiind vorba, în acest caz, despre o imaginație activă care dă târcoale potențialului distructiv al pacientului și care acționează asupra acestuia ca un blestem. Într-o formă oarecum magică, același fenomen este zugrăvit adesea în psihologia populară. Există o credință generală conform căreia un părinte sau un educator care crede despre un anumit copil că „nimic bun nu se va alege de el și va sfârși probabil în închisoare" poate exercita o influență devastatoare asupra copilului. Aceste așa-numite

convingeri negative ale părintelui corespund tipului de fantasme descrise aici.

Originea psihologică a acestei survolări aproape compulsive a potențialului negativ al pacientului este complexă. Umbra distructivă a șarlatanului din analist, care, practic, nu este interesat de starea de bine a pacientului, face și ea parte din acest complex. Aceste fantasme sunt însă adesea atât de distructive încât, până la urmă, îl afectează pe analistul însuși, de vreme ce eșecul evident al terapiei îi dăunează inclusiv lui. Concentrarea compulsivă asupra potențialului negativ al pacientului face trimitere la partea distructivă din analistul însuși, aspect pe care vom continua să îl aprofundăm ulterior.

Terapeutul nu este singur, înconjurat de fantasmele sale negative; acestea sunt stimulate și influențate de pacient, care își construiește, la rândul său, o percepție asupra analistului, de cele mai multe ori destul de corectă, dar care este totuși unilaterală. El vede în analist un potențial care este, cu siguranță, prezent, dar care nu reprezintă tabloul integral. Fantasmele sale se concentrează cel mai adesea și în primul rând asupra zonei de umbră a analistului. Îl percepe, de exemplu, drept un cinic însetat de bani, care, în discuțiile cu colegii săi, se amuză pe seama

bietului pacient, sau drept un cercetător cu sânge-rece, al cărui interes față de pacient este restrâns la interesul pentru „cazul" respectiv. Îl mai poate percepe ca pe un soț nepotrivit sau ca pe un tată rău. Prin fantasmele sale negative, el îi răpește analistului, într-o anumită măsură, capacitatea de a-l ajuta. În acest punct este nevoie să subliniez faptul că *nu* vorbim aici despre transfer sau proiecții, ci despre recunoașterea potențialului real al analistului, despre o perspectivă intuitivă asupra umbrei acestuia.

Fantasmele pozitive ale analistului pot avea, de asemenea, un caracter distructiv, pericolul reprezentat de acestea fiind însă mai dificil de identificat. Analistul are nevoie ca, imediat ce intră în relație cu un pacient, să poată începe să fantasmeze, într-un fel sau altul, în privința potențialului acestuia. Îi este practic imposibil să stea, pur

și simplu, în fața lui, percepându-l exact așa cum este în momentul prezent, cu atât mai puțin să-i înțeleagă dinamica psihică a istoriei personale, fără să-și extindă, într-un fel, perspectiva și asupra viitorului. Prin intermediul fantasmelor și reveriilor semiconștientizate, el trebuie să-și vadă, din când în când, în viitor, pacientul vindecat sau cel puțin schimbat. Dacă acest lucru nu se întâmplă, nici pacientul nu va fi stimulat în această direcție, fapt destul de asemănător cu cel al copilului orfan, despre al cărui viitor, așa cum am detaliat mai sus, nu au fost țesute fantasme optimiste consistente și care, drept urmare, în lipsa unei astfel de stimulări, nu se dezvoltă în mod adecvat.

Situația se agravează atunci când fantasmele analistului continuă să orbiteze în jurul potențialului analizandului, potențial a cărui dezvoltare servește mai mult analistului decât vindecării și stării de bine a pacientului. Este necesar, aici, un exemplu: un analist își „vede" pacientul, un angajat de nivel mediu dintr-o mare companie, drept director general. În acest caz particular, viziunea corespunde, într-adevăr, uneia dintre direcțiile posibile de dezvoltare, pentru pacient. Pe de altă parte, obținerea de către pacient a unei poziții de putere în cadrul companiei ar fi posibilă doar dacă dezvoltarea psihică a acestuia ar decurge unilateral. Mai exact, concentrarea asupra obținerii unei astfel de poziții profesionale de putere nu ar implica, în mod necesar, și vindecarea respectivului pacient, mai exact binele său într-un context mai larg. Această direcție de dezvoltare ar fi însă de mare folos analistului, oferind acestuia o relație de influență, sentimentul puterii de a ști că fostul pacient are acum un post mult mai important. Acesta este un exemplu destul de simplist, o tentativă schematică de ilustrare a ideii expuse anterior.

ANALISTUL ȘI VIAȚA PACIENTULUI DIN AFARA CABINETULUI

Stimulată de o serie de factori, partea distructivă a analistului apare într-o formă remarcabil de clară și evidentă în contextul relațiilor interumane ale pacientului din afara cadrului analitic. Într-un anumit sens, orice relație este parțial inamica alteia. Majoritatea relațiilor interumane implică o anumită pretenție la exclusivitate. Această pretenție este valabilă și în cazul relației dintre psihoterapeut și pacient. Această pretenție la exclusivitate, prezentă în toate relațiile, este potențată, în cazul analiștilor, de umbra șarlatanului; sub influența acesteia, analiștii vor să-i aibă pe pacienți cu totul sub control, pentru a-i folosi în interes propriu. În acest sens, perspectiva analistului asupra relației pe care pacientul o are cu partenerul de viață, cu prietenii și cunoscuții este adesea preponderent negativă. Este văzută exclusiv influența distructivă a relațiilor pacientului, iar această perspectivă este învelită în fantasme și prelucrată prin medierea lor. Nici în acest caz nu este vorba despre contratransfer. Analistul nu proiectează nimic asupra analizandului; ceea ce face este să-și canalizeze doar energia psihică asupra aspectelor nefericite din diversele relații interpersonale ale pacientului și să învăluie aceste aspecte în propriile fantasme. De multe ori oamenii din viața pacientului remarcă această dinamică, plângându-se că psihoterapia l-a izolat pe pacient și că acesta nu mai acordă relațiilor sale importanța cuvenită, neglijându-le. Astfel de plângeri nu sunt mereu îndreptățite, adesea însă conțin un sâmbure de adevăr. Este nevoie de un proces consistent de lucru cu sinele din partea analistului, astfel încât acesta să nu mai opună, în mod oarecum ostil, relația analitică celorlalte relații din viața pacientului. Multe relații de strânsă prietenie au fost distruse în urma analizei, multe relații între soți, între părinți și copii etc. au fost modificate în sens negativ, în detrimentul pacientului. Undeva în sufletul analistului stă ascuns un Baubau care vrea să-l ia în stăpânire pe pacient, în mod exclusiv.

Din aceeași gamă face parte și încercarea anumitor analiști de a ține pacienții, prin orice mijloace, departe de terapiile de grup. Se întâmplă adesea ca analiștii să le ordone analizanzilor — fie ei pacienți sau analiști în formare — să părăsească imediat grupurile de terapie din care aceștia fac parte, cu explicația că aceste grupuri distrag pacientului atenția de la analiza personală. De dragul consecvenței, acești analiști ar putea foarte bine să ordone pacienților să-și părăsească soțul/soția și copiii, pentru că aceștia, la rândul lor, reprezintă, nu-i așa, factori de

distragere considerabili.

Umbra șarlatanului din terapeut apare în cele mai diverse forme. Una dintre acestea este cea numită „traiul prin procură". Sub pretextul vindecării, pacientul este adesea stors, sărăcit, epuizat; ne referim, prin această exprimare, nu doar la aspectul financiar sau la cel social; umbra șarlatanului este încă și mai periculoasă atunci când începe, pur și simplu, să stoarcă însăși viața din pacient. Acest proces are loc astfel: pacientul povestește analistului despre toate, dându-i acestuia acces la dramele, tragediile și bucuriile din viața sa, multe dintre aceste trăiri povestite de pacient neputând fi experimentate direct de către analist. Tânărul bărbat povestește despre amorurile lui; femeia de 40 de ani relatează despre dificultățile și bucuriile pe care le trăiește alături de copiii săi. Dacă luăm în considerare experiențele tuturor pacienților unui analist, ni se deschide o perspectivă fascinantă, de o vastă bogăție, asupra întregii existențe umane. Există posibilitatea ca analistul să se cufunde cu totul în lucrul cu pacientul, ceea ce, la prima vedere, pare un lucru foarte bun. Viața sa personală trece însă, în acest caz, pe locul secund, în prim-planul atenției sale aflându-se situațiile de viață și dificultățile pe care le întâmpină pacientul. Se poate ajunge, astfel, la situația în care analistul își trăiește viața prin intermediul pacientului: analistul se așteaptă ca golul creat în urma faptului că el a pierdut contactul direct și dinamic cu viața însăși să fie umplut de către pacient, acesta ajungând practic să trăiască, astfel, pentru el. Analistul nu mai are prieteni, viața sa se învârte în jurul prietenilor și inamicilor pacientului. Propria sa viață sexuală este poate, deja, o

amintire, context în care problemele sexuale ale pacientului oferă un substitut. Pentru că și-a ales această profesie specială și foarte solicitantă, ascensiunea într-o poziție politică înaltă este, pentru analist, exclusă, astfel încât devine foarte intens implicat în lupta pentru putere a politicianului pe care îl are drept pacient în analiză. Încetul cu încetul, analistul încetează să mai trăiască o viață însuflețită proprie, mulțumindu-se cu bucuriile, tragediile și prieteniile din viața pacientului său. Această situație este, desigur, foarte periculoasă, în special pentru analist. Propria sa dezvoltare psihică atinge un plafon. Un astfel de analist poate ajunge să vorbească, în viața personală, aproape exclusiv despre pacienții săi și despre problemele acestora. El nu mai este capabil să iubească sau să urască, să se implice în propria sa viață, să lupte, să câștige sau să piardă. Viața sa afectivă devine un surogat. Analistul care se hrănește astfel, șarlatanește, cu elanul vital al pacienților poate inclusiv să manifeste o dezvoltare psihică momentană spectaculoasă. El

își pierde însă, în realitate, propria vitalitate și originalitate creativă. Avantajul acestui „trai prin procură" este reprezentat, desigur, de faptul că astfel analistul nu mai este în situații care să conțină suferință autentică. Într-un fel, pacienții sunt cei care scot, în locul său, cărbunii încinși din foc.

Această situație, în care analistul trăiește prin pacient, este dăunătoare, însă, și pentru pacient: nici acesta nu mai trăiește, într-o anumită măsură, independent. Viața sa se desfășoară aproape exclusiv în relație cu analistul. Se poate spune că tot ceea ce acesta trăiește este semnificativ doar pentru că reprezintă ceva ce poate fi relatat în cabinet. În poveștile sale de iubire, de exemplu, nu mai este vorba despre faptul că iubește, ci despre oportunitatea de a-i povesti analistului cum iubește. Principalul beneficiar al frumuseții existențiale a vieții sale nu mai este el însuși, ci analistul. Orice viață poate fi privită, dintr-o anumită perspectivă, drept o operă de artă. În acest sens pacientul nu-și mai pictează viața pentru a se bucura el însuși de tabloul pe care ajunge, astfel, să-l realizeze, ci pentru ca analistul să nu mai fie nevoit să-și picteze unul, la rândul său, să nu

mai trebuiască să-și aducă propria contribuție, bucurându-se, în schimb, de opera realizată de pacient.

Fenomenul traiului „prin procură" este foarte dificil de identificat. În numeroase situații, analistul care încă se bucură de o viață proprie, pe care o trăiește dinamic, are senzația că ar trebui, de fapt, ca în tot acest timp să fie mult mai interesat de viața pacientului; în realitate, singurii care-i pot ajuta, pe termen lung, pe pacienți să-și creeze o viață proprie sunt analiștii care reușesc să rămână intens implicați în propria lor viață. În această privință, Jung are perfectă dreptate atunci când spune că analistul nu îi poate da pacientului ceva ce el însuși nu are.

SEXUALITATE ȘI ANALIZĂ

Modul în care umbra analistului își face apariția pe tărâmul sexualității este, în bună parte, deja cunoscut. Merită să aprofundăm, însă, în cele de față, anumite aspecte. Nu intenționez să mă lansez într-o disertație extinsă asupra naturii sexualității. Doar foarte pe scurt, înainte de a-mi îndrepta atenția asupra relației dintre umbră și sexualitate, voi face câteva observații referitoare la sexualitate în general, observații pe care le consider importante în contextul temei tratate aici. Deși, din punct de vedere biologic, funcția sexualității este reproducerea, reproducerea și sexualitatea trebuie privite ca fiind două fenomene distincte, separarea lor putând fi observată chiar și în cazul celor mai primitive dintre ființe. Reproducerea constă în diviziune, în timp ce sexualitatea presupune exact opusul, respectiv uniunea a două organisme. În cele de față, sexualitatea ne preocupă însă nu din punct de vedere biologic, ci psihologic. Adevărul este că majoritatea copleșitoare a activităților sexuale umane se desfășoară complet în afara oricărei intenții de a concepe un copil. Nu putem spune nici măcar că femeia, la nivel inconștient, își dorește un copil de fiecare dată când are un contact sexual. Aceasta este o ipoteză dogmatică, nevalidată, practic, de niciunul dintre materialele psihice disponibile. În urmă cu mulți ani, Biserica, în special cea catolică, a instituit o lege morală în baza căreia sexualitatea are drept obiectiv reproducerea. Teologia

modernă începe însă să perceapă sexualitatea ca fiind ceva mult mai mult decât o simplă activitate aflată în slujba reproducerii. Nu doar în domeniul teologic, ci, desigur, și în cel psihologic nu mai putem considera astăzi că sexualitatea umană este strâns legată de reproducere, ea fiind, mai degrabă, o expresie a relaționării interumane. Practic întreaga existență umană se desfășoară pe scala dintre cei doi poli, respectiv trupul și sufletul. Putem spune că orice relație între doi oameni are o componentă fizică, fie că este vorba despre o relație bărbat–femeie, mamă–copil, tată–copil, copil–mamă, fie despre o relație între două femei sau între doi bărbați.

Mamei îi place să-și atingă copilul, să-l mângâie și să-l îmbrățișeze. Copilul, la rândul său, are nevoie de această stimulare fizică, în lipsa căreia nu-și va putea conștientiza și prețui în mod adecvat propriul corp. Copilul învață să se bucure de propriul corp ca urmare a faptului că mama s-a bucurat, în primul rând, de corpul lui.

Mergând însă chiar mai departe, la relația dintre un bărbat și o femeie,

sexualitatea nu este, aici, fundamentul relației, ci doar expresia corporală a relaționării, profund umane, dintre masculin și feminin. Sexualitatea este, prin urmare, aspectul fizic din Mysterium coniunctionis. Putem concluziona că motivul pentru care bărbatul și femeia sunt atrași unul de altul din punct de vedere fizic nu este acela de a concepe un copil. Conceperea unui copil poate fi considerată un produs secundar al acestei atracții, atracție ce reprezintă doar unul dintre toate mijloacele pe care natura le folosește, printre altele, în scop reproductiv. În mod fundamental, relația trupească dintre un bărbat și o femeie, respectiv uniunea sexuală, nu este nimic altceva decât una dintre cele mai intense tipuri de uniune, în sine, între masculin și feminin.

Am menționat deja, în mod repetat, în comentariile mele de până acum, că în situația terapeutică este nevoie să fie creată o relație. În lipsa acesteia, pacientul nu se poate dezvolta. În lipsa punerii în mișcare cel puțin a unui minimum de conținut afectiv între pacient și terapeut, procesul psihic nu poate fi inițiat. Orice tip de psihoterapie

prevede o minimă dinamică relațională. Iar când această relație este creată, este nevoie ca ea să fie nu doar psihică, ci și fizică. Relația fizică dintre analist și pacient îndeplinește un rol foarte important.

Pe de altă parte, și acesta e un aspect greu de acceptat pentru cei care vor să facă din relaționarea interumană o religie, este evident faptul că orice relație conține, pe lângă un potențial pozitiv, și unul negativ. În orice relație iubim și urâm, în orice relație simțim atât dorința de a susține existența celuilalt, cât și cea de a o anihila. Ceea ce se întâmplă este că uneori învinge iubirea, alteori ura, uneori erosul, alteori distructivitatea. Din nefericire, în limbajul uzual s-a împământenit obiceiul de a numi sexualitatea, respectiv relația fizică dintre bărbat și femeie, dragoste. A spune că sexualitatea este iubire are la fel de mult sens ca a spune că toate relațiile interumane sunt iubire. Sexualitatea, respectiv aspectul fizic al relației dintre doi oameni, poate exprima atât iubire, cât și ură. Și mă refer aici la relațiile sexuale normale, nu la deviații cum sunt sadismul, masochismul etc. În privința deviațiilor, situația, în această privință, este mai mult sau mai puțin clară. Sexualitatea „normală", care are la bază ura și este înțeleasă ca fiind iubire, a produs deja nenumărate dezastre. Și poate face mult rău, de asemenea, analistului și pacientului său, într-o psihoterapie.

Dorințele sexuale pot apărea, adeseori, atât în cazul pacientului, cât și în cazul analistului; în scopul simplificării, mă voi referi, în cele ce urmează, aproape

întotdeauna, la un analist și o pacientă, deși, bineînțeles, toate aspectele discutate pot fi întâlnite, în egală măsură, și în cazul unei psihoterapii desfășurate de o analistă cu un pacient. Este cunoscut, la scară largă, faptul că pacientele au foarte des dorințe și fantasme sexuale referitor la analiștii lor. Cu ceva mai puțină ușurință este abordat subiectul fantasmelor sexuale pe care analistul, la rândul său, le desfășoară în jurul pacientelor sale. Acest fenomen este văzut, din păcate, exclusiv prin prisma transferului și contratransferului. Consider însă ca fiind mult mai important să putem discuta despre dorințele și fantasmele pacientei și despre

cele ale analistului din punctul de vedere al expresiei trupești a relației. În același timp însă, procedând astfel, nu trebuie să pierdem din vedere faptul că relația are întotdeauna un dublu aspect. Relația înseamnă iubire și ură, cu predominanța uneia dintre ele, în funcție de circumstanțe.

În ceea ce privește fantasmele sexuale, analiștii jungieni sunt, poate, ceva mai îndrăzneți în comparație cu analiștii provenind din școli diferite. Ei nu atacă imediat aceste fantasme, încadrându-le în zona fenomenelor de transfer și contratransfer, fiind pe deplin capabili să liniștească pacienta, încurajând-o chiar să continue să fantasmeze sexual, urmărind apoi, împreună, traseul de dezvoltare al respectivelor fantasme. Pentru a face însă acest lucru, trebuie mai întâi stabilit dacă această activare a sexualității în situația terapeutică este expresia unei relații pozitive sau a uneia negative. Foarte des, de exemplu, atracția sexuală a pacientei față de analist nu este nimic altceva decât dorința ei de a-l distruge din punct de vedere profesional pe acesta, dorință care, la rândul ei, este rezultatul stării psihice specifice a respectivei paciente. Nu putem parcurge aici multitudinea de motive pentru care o pacientă ar putea vrea să-și distrugă analistul; cert este însă că această activare a sexualității, declanșată de dorința de distrugere, constelează, adesea, și în analist, același tip de sexualitate distructivă. Este cel mai vechi truc al șarlatanului, acela de a încerca să convingă pacientele să se atașeze de el, prin trezirea dorințelor sexuale ale acestora, în scopul de a profita, într-un fel sau altul, de acest atașament. Psihoterapeutul poate fi subjugat, de asemenea, foarte ușor de acest tip special de umbră, umbră susținută adesea de ceva chiar și mai dificil de înțeles, respectiv de o anumită dorință de autodistrugere; am amintit deja această dorință în cursul prezentării de față și vom reveni la ea spre sfârșitul cărții. Dacă sexualitatea constelată este expresia unui proces distructiv, analistul trebuie să o monitorizeze, atât în el însuși, cât și în pacientă, cu cea mai mare seriozitate psihologică.

Nenumărați analiști s-au distrus deja pe ei înșiși și pe pacientele lor prin punerea în act a acestei sexualități, acel gen de sexualitate ce

se cere pusă în act în mod compulsiv, exact din dorința de a produce, astfel, distrugere.

Cu totul altfel stau lucrurile atunci când trezirea dorinței sexuale a pacientei și a analistului sunt expresia, respectiv partea fizică, a unei relații fundamental pozitive. În acest caz, situația este mult mai puțin periculoasă, niciunul dintre cei doi neavând, în esență, intenția de a-l distruge pe celălalt; fantasmele sexuale sunt doar expresia unei relații fructuoase, care acționează pozitiv asupra întregii terapii; în acest caz, fantasmele pot fi lăsate fără grijă să se dezvolte; ele prezintă, de asemenea, o mult mai puțină presiune în direcția punerii în act.

În ceea ce privește punerea în act a fantasmelor sexuale: interdicția, în orice situație, a punerii în act a sexualității dintre analist și analizandă, indiferent de starea civilă a acesteia, reprezintă o regulă extrem de strictă a analizei. Dar, bineînțeles, justețea fundamentală chiar și a unor astfel de legi extrem de stricte trebuie examinată și chestionată în mod repetat. Există pacienți, chiar și unii analiști, care argumentează că, de vreme ce relația îndeplinește un rol atât de important în terapie, pot fi, teoretic, cazuri în care ea trebuie asumată integral, inclusiv cu punerea în act a sexualității. Cred totuși că este vorba, aici, despre o neînțelegere. Scopul terapiei nu este relația dintre analist și analizandă, ci, în primul rând, vindecarea pacientei, reorientarea psihică a acesteia. Dacă relația este pusă în act în aspectul ei sexual, ea nu mai poate fi acel recipient care posedă capacitatea de a conține procesul de vindecare, devenind, în schimb, un scop în sine și distrugând, astfel, terapia. Acest lucru este cunoscut sau cvasicunoscut analistului, în cele mai multe cazuri fiindu-i destul de clar și pacientei. Putem stabili, prin urmare, regula conform căreia, cu cât analizanda sau ceva din analist exercită presiuni mai mari în direcția punerii în act a aspectului sexual al relației, cu atât mai probabil este vorba despre o sexualitate cu potențial distructiv în privința terapiei. Această sexualitate este, în același timp, mai mult ca sigur, expresia unei relații distructive pur și simplu. În esență, se încearcă distrugerea terapeutului din punct de vedere profesional, terapeutul fiind o parte importantă din bărbatul

pe care pacienta se presupune că îl iubește. Punerea în act a fantasmelor sexuale nu merge, prin urmare, niciodată și în nicio situație, mână în mână cu situația terapeutică.

Însă cu toate că în fața punerii în act a aspectului sexual al relației se impune un NU vehement, atitudinea în privința apariției dorinței sexuale reciproce trebuie

mult mai bine diferențiată. Este nevoie să stabilim, de fiecare dată, ce anume exprimă, de fapt, sexualitatea. Analistul trebuie să cerceteze mereu și cu foarte mare atenție fantasmele sexuale ale pacientei și pe cele proprii; încercarea atentă de a înțelege fantasmele pacientei, reprimându-le pe cele proprii, are o valoare îndoielnică. Tocmai pe tărâmul propriilor fantasme se oglindește, parțial, caracterul real al situației psihice. Un psiholog aflat în supervizare cu unul dintre colegii mei avusese, de exemplu, o fantasmă repetată în care avea un contact sexual cu una dintre pacientele sale, după care, în ziua următoare, aceasta este internată într-o clinică privată din cauza unei crize de strigăte isterice. Ajunsă acolo, ea strigă, printre altele, inclusiv despre ceea ce se întâmplase între ea și analist. Această fantasmă este de natură să trezească cel puțin suspiciuni în privința faptului că, în spatele dorințelor sexuale ale analistului și ale pacientei, funcționau anumite elemente distructive.

A evita această temă ar fi ca și cum medicii din diversele specializări medicale ar lucra mereu cu teama de a nu fi infectați cu afecțiunile de care suferă pacienții. Medicii autentici se gândesc, desigur, la propria siguranță doar în condiții ieșite din comun. În mod normal, pentru a putea pune binele pacientului pe primul loc, medicul își riscă, eventual, propria siguranță. Cu totul altfel procedează, desigur, șarlatanul: nepăsându-i nici de binele, nici de însănătoșirea pacientului, ci doar de el însuși, se va strădui în permanență, din toate puterile, să se protejeze pe sine chiar și de cel mai mic risc. În acest context, în cazul psihoterapeuților jungieni întâlnim un tip foarte special de umbră a șarlatanului. Una dintre cele mai mari contribuții ale lui C.G. Jung este faptul că, departe de a respinge

descoperirile lui Freud în ceea ce privește sexualitatea, a aprofundat cercetarea acestora. Un psiholog jungian înțelege sexualitatea ca simbolizând, în mod fundamental, ceva nonsexual, respectiv uniunea a două contrarii, Conjunctio oppositorum. Scrisorile de dragoste ale unei călugărițe către Iisus Hristos nu reprezintă neapărat sublimarea unei pulsiuni sexuale sălbatice, ci mai degrabă opusul: chiar și cea mai primitivă formă de sexualitate este, într-o anumită măsură, trăirea simbolică a acestei veșnice surse de suferință și de bucurie pentru umanitate care este uniunea contrariilor. Din această perspectivă, atracția intens erotică și sexuală din analiză poate fi înțeleasă și ea, până la urmă, drept un simbol al uniunii contrariilor, drept trăirea unui Mysterium conjunctionis. Acest aspect transcendent al atracției intense dintre analist și analizandă trebuie conținut și trăit, într-un fel sau altul, în analiză, de

ambele părți. Însă tocmai acest aspect transcendent al fenomenului integral poate fi folosit de șarlatanul din analist drept mijloc de evitare. Constelarea sexualității conține, așa cum orice analist știe, numeroase pericole. Sexualitatea distructivă în acțiune se manifestă asemenea unei boli infecțioase. Analistul jungian anxios, atent doar la propria siguranță și la propriul său confort, evită adesea pericolul sexualității, indicând prompt aspectul transcendent, imediat ce își fac apariția dorințele sexuale. El nu acordă atenție nici fantasmelor proprii, nici celor ale pacientei, plonjând, în schimb, cu entuziasm, în simbolistica profundă a fenomenului sexual, ceea ce-i oferă o oarecare imunitate împotriva pericolelor conținute de activarea sexualității. El distruge astfel însă și anumite posibilități de relaționare, ratând, în același timp, oportunitatea de a identifica, în el și în pacientă, eventuale tendințe distructive. În pofida bunelor sale intenții, el devalorizează trăirea pacientei și probabil și pe cea proprie. Deși sexualitatea este și ea, în cele din urmă, un simbol, ea poate fi un simbol vital doar dacă este trăită cu adevărat. Însă, în momentul în care semnificația transcendentă simbolică a sexualității este subliniată în mod excesiv, apare pericolul ca aceasta să nu mai poată fi, efectiv, trăită. Formulările psihologico-filosofice se așază între experiență și om. Această subliniere prematură a simbolului

trezește, pe de altă parte, în pacientă sentimentul că trăririle ei nu sunt luate în serios. Pentru moment, ea este îngrijorată și captivată de dorințe și fantasme sexuale. Este nevoie ca analistul să înțeleagă mai întâi aceste trăiri și apoi să le trăiască într-o anumită măsură, la rândul lui, înainte de a le îmbogăți cu simbolistica lor profundă.

FRICA DISTRUCTIVĂ FAȚĂ DE HOMOSEXUALITATE

În ceea ce privește atracția homosexuală din analiză, aceasta complică lucrurile chiar mai mult decât o face atracția heterosexuală. Înainte de a aprofunda însă subiectul, voi face câteva scurte observații referitor la homosexualitate. Mulți psihologi pleacă de la premisa perversității polimorfe a copilului, adică de la heterosexualitatea și homosexualitatea concomitente ale copilului. Jocurile cu tentă sexuală ale copiilor cuprind, de asemenea, atât perechi cu parteneri de același sex, cât și de sexe diferite. În cursul dezvoltării, componenta heterosexuală devine tot mai importantă, cea homosexuală trecând într-un plan tot mai îndepărtat, fiind reprimată și apoi refulată. În cazul multor persoane, latura homosexuală rămâne foarte aproape de suprafață și poate redeveni dominantă în anumite condiții. Mulți psihologi sunt de părere că homosexualitatea este, adesea, atât de aproape de suprafață, încât este nevoie să fie, într-o formă sau alta, sublimată. Iar această homosexualitate sublimată poate fi întâlnită frecvent în rândurile liderilor tineretului, profesorilor, educatorilor din adăposturile familiale, ofițerilor etc., aceștia sublimându-și homosexualitatea sub forma interesului pentru tineri, elevi etc. O poziție destul de diferită este cea adoptată de Socrate în dialogurile platoniciene. Pentru el, homosexualitatea este, practic, o formă mai înaltă a iubirii, independentă de instinctul de reproducere, prin urmare mai pură și mai demnă pentru un bărbat.

Am menționat la început că cel puțin până la o anumită vârstă toate relațiile au o componentă fizică. Doi parteneri, indiferent dacă sunt de același sex sau de sexe diferite, simt ceva unul pentru celălalt la

nivel corporal. Corpul este prezent, permanent, în majoritatea relațiilor. Între parteneri ai relației de același sex, dacă acest sentiment fizic al relației are doar o prezență slabă, el este desemnat, parțial, ca homosexualitate latentă și este „patologizat", fiind considerat drept ceva ce nu ar trebui să existe. Poate că homosexualitatea ar trebui definită puțin altfel decât este definită de regulă. Homosexualul este cineva care respinge dorințele și nevoile umane de uniune a contrariilor, respectiv dintre masculin și feminin, nefiind capabil să funcționeze într-o astfel de uniune, întrucât celălalt, sexul opus, îl sperie și se simte inadecvat în raport cu el, din diverse motive ce țin de dinamica psihică. Astfel, el canalizează tot ce ar trebui să fie direcționat către sexul opus în direcția sentimentului corporal pentru același sex (sentiment, de altfel, natural). Într-un homosexual, heterosexualitatea este, în cea mai mare parte, refulată. O parte din energia

psihică a heterosexualității este canalizată către homosexualitatea prezentă în el, oricum, de la bun început.

Deseori, atunci când vorbim despre homosexualitate sublimată sau despre homosexualitate latentă, înțelegem greșit situația, adesea nefiind vorba despre homosexualitate, așa cum am descris-o mai sus, ci pur și simplu despre prezența unei iubiri foarte puternice.

Mai concret: doi bărbați care se simpatizează sau două femei prietene trebuie să se placă din punct de vedere fizic. Nu ne putem împrieteni cu cineva al cărui corp ne provoacă repulsie. Trebuie să ne facă plăcere să mâncăm împreună cu el, să călătorim alături de el, să-i ascultăm respirația etc. Nu este suficient ca trupul său să nu ne repugne, trebuie să ne simțim bine, corporal, în prezența celuilalt și să ne placă, pur și simplu, aspectul său fizic. Poate că este vorba despre acel sentiment erotic despre care vorbea Socrate, acesta subliniind, în mod repetat, că nu s-a implicat în acte homosexuale, ci a trăit sentimentul erotic.

Din anumite motive istorice, pe care nu le putem detalia aici, acest aspect corporal al relaționării între persoane aparținând aceluiași sex este astăzi, în majoritatea culturilor, subiect tabu, fiind combătut încă

din copilărie și considerat reprobabil. În special popoarele nordice au dus respingerea aspectului corporal al relațiilor la extrem. În cadrul popoarelor sudice este încă posibil și considerat firesc ca bărbații, de exemplu, să se poată îmbrățișa și atinge reciproc. În Romantism puteam întâlni prieteni care mergeau la plimbare ținându-se de mână. În Elveția, de exemplu, atingerea fizică între bărbații așa-numiți normali nu mai este posibilă decât în stări de ebrietate.

Analiza folosește relația în scopul terapiei. Relația intensă constelează însă sentimente corporale între doi bărbați sau între două femei. Analistul și analizandul ajung să fie apropiați, dintr-un anumit punct de vedere, corporal, simțind aceleași vibrații. Puțini analiști fac față acestei realități. Imediat ce sunt simțite vibrațiile corporale, fie în fantasme, fie în vise, se vorbește despre o homosexualitate latentă, iar situația este resimțită de analist ca fiind neplăcută. Aspectul corporal al iubirii este respins și distrus. Psihanaliștii formați în școlile de tip freudian vorbesc, cel puțin, despre homosexualitate, respectiv despre homosexualitatea latentă sau sublimată, acest aspect al erosului fiind astfel, deși patologizat, un fenomen luat totuși în considerare. Se vorbește despre transfer homosexual, iar acesta, deși nu este blamat, este văzut drept ceva ce trebuie sublimat.

Numeroși psihologi jungieni încearcă însă să evadeze din această implicare în eros, fie nerăspunzând declarațiilor sexuale voalate sau chiar deschise ale pacientului, fie grăbindu-se să interpreteze prompt astfel de declarații la un nivel „mai înalt", referindu-se la relația pacientului cu partea spirituală a masculinității, la creativitatea sa masculină etc. Un vis homosexual este interpretat instant drept „o căutare și o încercare de înțelegere a propriei masculinități".

Ca și în cazul erotismului heterosexual, și aici analistul încearcă să se sustragă din fenomenul erotic, simțindu-l ca pe un pericol, baricadându-se în spatele celor mai diverse teorii și retrăgându-se într-un adăpost sigur. De exemplu: Un analizand mângâie, în vis, analistul și îl îmbrățișează. Analistul simte rezistență și disconfort în fața acestui vis, interpretându-l, prin urmare, în registrul obiectiv ca

fiind expresia unei homosexualități latente, iar în registrul subiectiv, ca pe o mângâiere a propriului factor terapeutic interior (analistul = factor terapeutic). În realitate, acest vis exprimă, pur și simplu, dorința analizandului de a se apropia mai mult de analist în sens pur erotic, atât fizic, cât și sufletește. Analistului i se cere tandrețe. Respingerea acestei cereri prin interpretările defensive oferite, în schimb, de analist, nu-i servește pacientului la nimic. Acest refuz al aspectului fizic al relației de către analizand, dar în special de către analist are consecințe serioase. Pacientul rămâne blocat în sentimentul că este îndrăgostit de analist, continuând să fie elevul care nu se desprinde niciodată de profesor, pentru că o parte dintre sentimentele erotice rămân, ca să spunem așa, în întuneric, continuând să exercite presiuni; sau relația dintre analist și analizand se transformă într-o relație caracterizată de ură și respingere. Analiza va trebui probabil să fie întreruptă sau va fi încheiată cu mari dificultăți, dar relația dintre cei doi este caracterizată de suspiciuni paranoide reciproce. În sens freudian, amândoi și-au refulat așa-numita homosexualitate, amândoi se simt amenințați de aceasta și fiecare dintre ei se simte persecutat de celălalt.

Analistului serios, dispus să se expună riscurilor, nu-i rămâne altceva de făcut decât ca, atunci când apar astfel de sentimente trupești, să nu le respingă, ci să le urmărească și să-și îngăduie sieși, îngăduindu-i astfel și pacientului să fantasmeze; să accepte cel puțin fantasmele pacientului, în loc de a le eticheta imediat ca fiind patologice sau de a le evita, indicând către semnificația lor simbolică profundă.

Psihoterapia este, până la urmă, o activitate erotică. Umbra șarlatanului încearcă însă să se sustragă cerințelor erotice. Umbra este interesată erotic cel mult

de analist, nu însă și de pacient.

ANALISTUL MĂGULITOR

Umbra șarlatanului, care îmboldește analistul să se sustragă din cadrul cerințelor interpersonale ale analizei, își face apariția adesea și în alt mod, unul complet neașteptat. Analistul trebuie să comunice, adesea, pacientului și lucruri dure. Este obligat să-i atragă atenția asupra unor contexte și mecanisme psihice care pot fi supărătoare sau dureroase chiar și pentru el, dar mai ales pentru pacient. În cele din urmă, aceste aspecte dure pot fi însă acceptate de amândoi, dacă sunt exprimate onest și oglindesc adevărul. Două pericole se întrevăd totuși aici: analistul poate folosi necesitatea verbalizării acestor aspecte dure pentru a-l chinui pe pacient, demonstrându-și astfel propria putere. De cele mai multe ori, analistul își dă seama când se întâmplă acest lucru, desigur, în destul de scurt timp: este cuprins de un sentiment de vinovăție și, în urma unei examinări oneste, înțelege ce se petrece. Cu mult mai periculoasă este o a doua situație: analistul începe să transforme în măguliri aspectele pe care le sesizează la pacient și pe care le percepe ca fiind, în mod real, neplăcute. Acest demers îi poate părea pacientului autentic și, pe moment, este de natură să îi mulțumească pe amândoi. Pe moment, analizandului îi poate fi chiar oarecum de folos, în contextul dezvoltării sale psihice, contribuind la creșterea încrederii în sine. Analistul îl leagă emoțional pe pacient de sine, devenind, din perspectiva acestuia, cineva care aparent este capabil să perceapă o mare valoare acolo unde, poate, la prima vedere, valoarea nu este evidentă. Iată, în continuare, câteva exemple: unei femei cu un pronunțat caracter dominator îi este explicat „arhetipul Reginei". Feminitatea de tip dominator este înțeleasă ca fiind expresia unei „personalități regale". Lipsa de curaj în zona relațiilor interumane, teama de iubire sau chiar incapacitatea de a iubi sunt considerate drept o introversie interesantă. Pacientul nu este un egoist nepăsător, ci un introvert cu o natură delicată. Lipsa de respect față de mama care îmbătrânește este înțeleasă ca eliberare de pretențiile de putere ale acesteia, ca eliberare de animusul mamei. Nu se încearcă nici relaxarea legăturii tensionate cu tatăl, vorbindu-se, în schimb, despre „uciderea bătrânului rege", despre necesitatea uciderii tatălui originar. Nu se amintește faptul că, în urma unei psihanalize atente, părinții amenințători se transformă adesea în niște bătrânei afabili, al căror caracter intimidant dispare în urma

întăririi pacientului. Un tânăr iresponsabil în vârstă de 19 ani, care a condus automobilul sport al bogatului său tată fără știrea acestuia, este lăudat pentru poziția îndrăzneață

adoptată în raport cu bătrânul, iar automobilul este înțeles ca un simbol pozitiv al masculinității sale. Este foarte dificil pentru analist să nu cedeze, măcar pe alocuri, tentației de a-și măguli astfel pacientul. Până la urmă, a-i arăta pacientului că este, cu adevărat, un om valoros reprezintă totuși obiectivul său just; trebuie să-i atragă atenția asupra acelor fascinante și interesante dinamici sufletești care hrănesc pe neștiute dificultățile nevrotice. Pacientului trebuie să i se insufle sentimentul îndreptățit că viața și destinul său sunt la fel de valoroase și interesante precum cele ale oricărui alt om. În ceea ce privește aluziile terapeutului referitoare la lucrurile cu adevărat valoroase din sufletul pacientului, diferența dintre a măguli și a aduce o observație autentică este adesea greu de făcut în realitate. Este vorba aici, mai degrabă, despre tonul și nuanțele mesajului exprimat, dar tocmai aceste nuanțe sunt de foarte mare însemnătate. Dacă intenția de a măguli este cea dominantă, pacientul poate deveni un nevrotic care începe să-și glorifice simptomele, ceea ce, în special pentru mediul pacientului și, pe termen lung, pentru el însuși, este perturbator și foarte dăunător. Dezvoltarea psihologică ancorată în autenticitate este grav perturbată. Când începe să măgulească, analistul nu este ajutat, de obicei, de pacient. Dimpotrivă: în astfel de situații, pacientul începe, la rândul său, să-l măgulească, direct sau indirect, pe analist. Țin să subliniez că aici nu este vorba despre transfer și contratransfer, ci pur și simplu despre faptul că analistul și analizandul se lasă toropiți de măgulelile reciproce, pot lucra, aparent, excelent împreună, își sporesc reciproc stima de sine și, practic, lasă demersul serios al analizei să degenereze într-un joc șarlatanesc. Este trădată valoarea mai profundă a dezvoltării psihice a amândurora.

CĂUTAREA ABUZIVĂ A SENSULUI

În cadrul analizei jungiene, termenul de Sine îndeplinește un rol foarte important. Sinele este situat oarecum în opoziție față de Eu.

Eul face referire la tot ce ține de ființa telurică, de statutul social și familial al acesteia, de sănătatea fizică și de integritatea psihică. Sinele este descris adesea drept „crâmpeiul de lumină dumnezeiască" din om. În cadrul unei exprimări destul de dramatice, am putea spune că este vorba despre valorile eterne ale psihicului uman. Sinele nu face referire la poziția socială, la succesul în afaceri și în familie, la viața îndelungată etc., ci la ceea ce în creștinism este numit „Hristosul din noi". În limbaj creștin, Eul corespunde, adesea, „lumescului", în timp ce Sinele sugerează noțiunea de „suflet".

Diferența dintre Sine și Eu este de o importanță extraordinară și, în mod cert, nicio analiză nu poate fi încheiată, cu real succes, fără conștientizarea, într-un fel sau altul, a acestei distincții. Dar chiar și aici se poate întrevedea o portiță pentru umbrele șarlatanilor: morala general acceptată, termeni ca integritate, loialitate, decență, fidelitate matrimonială și așa mai departe sunt, în principal, produse ale Eului. Morala general acceptată este, pe de o parte, expresia unei atitudini iubitoare — în sens religios — față de umanitate, pe de altă parte o încercare de a face posibilă și de a regla, într-un anumit mod și într-o oarecare măsură, conviețuirea umană. Liniile de conduită morală sunt esențiale pentru conviețuire, dar, în funcție de diversele culturi, acestea pot fi diferite. Există mereu cazuri în care o situație specială trebuie administrată într-un mod diferit de cel care ar corespunde regulilor morale valabile aici și acum. Dintr-o perspectivă mai largă, uneori imoralul poate fi exact ceea ce trebuie făcut. Astfel de încălcări ale legii morale comune pleacă de la minciuni nevinovate, ajungând până la uciderea unei persoane. Individul se confruntă adesea cu probleme pe care nu le poate soluționa conform regulilor morale general acceptate, ele necesitând, în schimb, o abordare personalizată, eventual chiar neconformă cu regulile general acceptate, acest lucru fiind în măsură să genereze conflicte serioase.

Aceste aspecte îi sunt cunoscute oricărui analist. Sinele are, până la urmă, alte cerințe decât Eul. Pornind de la această premisă, Sinele poate adesea să justifice, cu ajutorul analistului, foarte multe comportamente ale pacientului care sunt pur și simplu imorale,

nemiloase, chiar agresive. Adulterul, de exemplu, nu este considerat, în primă instanță, drept o ofensă gravă și o agresiune la adresa

partenerului de viață, ci o eliberare, în numele Sinelui, din tiparele colective, un simbol al realizării personale. Conduita incorectă și neloială în raport cu prietenii, cunoscuții, angajații și angajatorii, refuzul moralei și al moravurilor sunt acceptate ca evadări îndrăznețe din cadrul colectivității și ca dovezi ale libertății interioare. Prin acest gen de susținere, analistul îl ajută pe pacient să obțină o ușurare momentană în privința anumitor conflicte morale. Adulterinul sau prietenul infidel nu se mai simte vinovat. Pacientul este bucuros că, pe moment, a scăpat de conflictul moral într-un mod simplu, deși fraudulos. Pe termen lung, această ușurare nu-l va ajuta totuși, pentru că ea este obținută cu prețul autenticității. Analistul, pe de altă parte, este mulțumit de a fi găsit o cale simplă și rapidă către „vindecare". Umbra șarlatanului din el îl zorește să ocolească drumul lung și anevoios către vindecarea autentică; în acest caz, este mânat nu atât de grija pentru binele pacientului, cât de dorința de a fi perceput el însuși drept un mare meșter vindecător.

Am descris mai sus modul în care, la începutul analizei, analistul și analizandul sunt subjugați, adesea, temporar, de imaginea vrăjitorului și a ucenicului vrăjitor. Această configurație inițială este poate, în parte, chiar necesară și poate fi depășită eficient, fără dificultăți deosebite. Vrăjitorul poate lua însă pe parcursul analizei o formă chiar mult mai periculoasă. În acest caz, el se confundă cu ceea ce, în capitolele precedente, am descris drept falsul profet. Analistul, captiv al umbrei falsului profet și-al celei a vrăjitorului, începe să satisfacă nevoile religioase ale pacientului cu pretenții de cunoaștere transcendentală. El vede, în orice se întâmplă, un sens evident. Într-o astfel de postură, analistul jungian, de exemplu, poate demonstra, în orice situație, acțiunea și domeniul de influență al inconștientului. Orice vis, orice eveniment, orice incident, orice îmbolnăvire, orice suferință și orice bucurie, orice accident și orice câștig la loterie, toate sunt interpretate, cu foarte mult sens, din perspectiva inconștientului. Asemenea unui mic dumnezeu, analistul

se descurcă în orice situație, știind cum să atribuie orice eveniment fie brațului întunecat al Moirei, fie sorții, zeilor sau din nou inconștientului, el administrându-le pe toate cu succes; tragicul încetează să mai existe, la fel și evenimentele îngrozitoare, de neînțeles. Oamenii cad, pur și simplu, pradă necazurilor, pentru că au pierdut contactul cu inconștientul sau pentru că nu se cunosc suficient de bine pe ei înșiși. Iar în final analistul și pacientul par chiar să poată vedea dincolo de cortina evenimentelor mundane.

Ce școală de formare a urmat analistul nu are chiar nicio importanță, în acest

caz. Orice analist poate, plecând de la formarea sa, să (se) convingă, atât pe el însuși, cât și pe pacient, că el înțelege în profunzime tot ceea ce se întâmplă. Poate încerca să pună absolut toate evenimentele și pe fiecare dintre ele în parte, prin mijloace magice, artistice și profetice, pe seama forțelor universale, despre care consideră că acționează în strânsă legătură cu evenimentele psihice. Acest demers oferă pacientului, pentru moment, siguranță, iar analistului sentimentul plăcut al magicianului atotcunoscător.

Umbra șarlatanului din analist își face, de asemenea, apariția în multe alte forme. Descrierea acestora poate ocupa volume întregi. Ceea ce am încercat aici este să ofer doar câteva indicii în privința modului propriu-zis în care aceasta poate fi activată. Este important de observat, în plus, faptul că această umbră a șarlatanului din analist apare întotdeauna în strânsă legătură sau concomitent cu tendințele distructive specifice ale pacientului, în raport cu terapia. Ambele fenomene se stimulează și se susțin reciproc. Nu putem identifica, prin urmare, umbrele cu acțiune distructivă asupra terapiei și reprezentate de rezistențele pacientului atâta timp cât nu suntem, în permanență, conștienți de propria noastră umbră. În acest context, indicația mea din cadrul capitolului „Psihoterapeutul: șarlatan și fals profet", referitoare la necesitatea ca analistul să fie onest în relația cu pacientul, are chiar și mai mult sens. În toate cazurile în care suntem subjugați de propria noastră umbră trebuie să ne întrebăm dacă ar fi util să mărturisim acest lucru pacientului,

într-o formă sau alta, în cazul în care acesta are capacitatea de a ne accepta adevărul. Aceasta înseamnă că trebuie cel puțin ca, în relație cu pacientul, să avem curajul de a nu ne preface că nu suntem subjugați umbrei. Trebuie să fim, în permanență, pregătiți să ne admitem alunecările în această privință, chiar dacă nu în toate cazurile le și mărturisim. Fenomenul distructiv, reprezentat de rezistențele pacientului, este strâns legat de problematica umbrei noastre și niciunul dintre cele două aspecte nu poate fi cu adevărat perceput și înțeles făcând abstracție de celălalt. Trebuie, deci, să fim pregătiți să putem spune, de exemplu: „În această privință am căzut amândoi în capcana distructivității: eu am încercat să vă măgulesc, iar dumneavoastră v-ați lăsat fascinat de complexele dumneavoastră nevrotice și ați dorit să fiți considerat interesant în postura de nevrotic". Umbra noastră articulează partea de umbră a pacientului. Autenticitatea noastră îl ajută pe pacient să-și clarifice fenomenul de umbră. Amândoi avem de lucrat cu noi înșine și cu celălalt.

Am tratat până acum în detaliu problematica psihoterapeutului. În capitolul „Asistența socială și Inchiziția" am descris dificultățile întâmpinate în munca lor de asistenții sociali. Pentru a ne extinde capacitatea de înțelegere a părții întunecate implicate de aceste două profesii, este, probabil, necesar să aprofundăm problematica motivației care îi susține pe acești specialiști în desfășurarea acestor activități. Ce anume îl face pe psihoterapeut să-și dorească să ajute oameni care se confruntă cu dificultăți sufletești? Ce-l motivează pe psihiatru să se ocupe de oamenii bolnavi psihic? De ce le pasă asistenților sociali de inadaptații sociali? Ce anume îi face pe anumiți oameni să-și dorească să ajute suferinzii, bolnavii, nefericiții, inadaptații? Pentru a putea înțelege această dinamică, trebuie să ne punem, mai întâi, în situația medicului, care este, oricum, paradigma celui care ajută și a vindecătorului. Poate că analiza părții de umbră a medicului și a situației sale psihice ne va ajuta pentru aprofundarea perspectivei noastre. Presupunem deci că modelul fundamental de ajutor–vindecător, fie că este vorba despre un psihiatru, un psihoterapeut, un analist sau un asistent social, derivă în mod fundamental din medicina clasică. În măsura în care asistentul social oferă doar îngrijire și caritate, activitatea sa are doar

prea puțin de-a face cu modelul fundamental al medicului. Asistența socială modernă a evoluat însă, am putea spune, într-o direcție medicală. Asistentul social din zilele noastre nu vrea să facă doar caritate, dorindu-și în schimb să ajute și să îmbunătățească situația socială. Asistentul social modern încearcă, de asemenea — sunt tentat să spun „în mod extrazelos" —, să folosească instrumente ale psihoterapiei pentru a-l ajuta pe cel aflat în nevoie. Intervenția socială personalizată (*case work*), în ziua de astăzi, funcționează adesea ca o psihoterapie simplificată.

Din aceste motive, în capitolele care urmează, vom analiza întrebări fundamentale ale medicilor, inclusiv cele venite din anumite zone de umbră. Umbra șarlatanului, despre care am vorbit până acum, este poate un concept oarecum strâmt. În plus față de rolul șarlatanului, medicul este expus și altor riscuri. Zonele sale de umbră primesc energie și din alte arii de problematică psihologică. Din punct de vedere psihologic, situația sa profesională presupune multe fațete.

MEDICUL CEL PUTERNIC ȘI PACIENTUL INFANTIL

La începutul acestei cărți ne-am ocupat de problema puterii în contextul asistenței sociale. Fenomenul întunecat al dorinței de putere în cadrul asistenței sociale este mai mult decât evident pentru toți cei implicați în aceste profesii. La fel de prezentă este însă problema puterii și în cadrul profesiilor medicale. În ultimul secol, medicina a înregistrat un progres uriaș. Capacitatea sa de a ajuta, de a vindeca, de a ameliora suferința și de a preveni îmbolnăvirile s-a îmbunătățit considerabil. Numeroase boli infecțioase, precum ciuma, de exemplu, au fost practic eradicate. Prin utilizarea vaccinurilor, epidemiile sau endemiile de variolă au fost aproape eliminate, iar tuberculoza este, în mare parte, sub control. Progresul realizat în dezvoltarea tehnicii chirurgicale face posibile cele mai uimitoare operații, având drept efect salvări de vieți omenești și intervenții pentru prelungirea vieții. Brațele pot fi cusute la loc, inimile

pot fi înlocuite. Periculoasa febră puerperală, ce aducea nenumărate femei în pragul disperării, este astăzi o raritate.

Cel puțin la nivel de imaginație, vedem progresele din medicină ca urmând să ne ducă foarte departe. Într-o zi vom putea fi poate martorii aplicării tehnicilor de manipulare a genelor și de influențare a eredității. Până acum 150 de ani, medicina era practic lipsită de putere, în timp ce astăzi, cu ajutorul ei, speranța de viață s-a dublat. Mijloacele și tehnica ei sunt de așa natură încât ne este foarte la îndemână să presupunem că medicul modern dispune de o foarte mare putere, atât în sens pozitiv, cât și în sens negativ. Problema puterii, din câte se pare, este, în contextul medicinei de astăzi, una de anvergură; cu mult timp în urmă, pe când posibilitățile medicinei erau încă foarte limitate, această problemă, probabil, nu exista.

Să fie oare adevărat faptul că medicina de odinioară nu se confrunta deloc cu problema puterii? Medicul arhaic era vraciul, așa cum îl știm din descrierile etnografilor, din care reiese clar că vracii erau considerați oameni puternici, care făceau uz de puterea lor, fără a se da înapoi de la a folosi orice mijloace disponibile pentru a păstra această putere. Se poate argumenta că puterea și dorința de putere a vraciului erau strâns legate de faptul că el nu era doar un medic, ci și un preot, respectiv un om aflat în legătură cu forțe mai înalte. Toți cei interesați de istorie știu bine că oamenii despre care se credea că se află în legătură directă cu zeii aveau tendința de a-și utiliza puterea în moduri greșite.

Medicii din Grecia antică erau și ei preoți, dar preoți ai lui Esculap, zeul

vindecător care, de-a lungul anilor, a ajuns până la urmă un simplu sfânt. Medicina arabă și cea iudaică s-au dezvoltat, în Evul Mediu, îndepărtându-se mult de rolurile preoțești, medicii de atunci fiind foarte aproape de conceptul modern de doctor. Medicul european al Evului Mediu era mult influențat de alchimie, prin urmare, fiind și în contact cu supranaturalul. Medicii Renașterii lucrau ca doctori „puri", mai puțin ca preoți și mult mai mult ca oameni de știință. Medicul modern pare să-și fi pierdut complet trăsăturile preoțești.

Dar chiar și medicul grec Esculap, medicul arab, cel al Evului Mediu sau al Renașterii, medicul secolului al XVIII-lea și alții, toți aceștia au inspirat mereu respect și, în bună măsură, frică și au fost percepuți drept oameni puternici, pe alocuri considerați chiar agenți ai demonului. Putem concluziona că medicul din vechime, deși avea la dispoziție doar mijloacele limitate ale timpului respectiv și, deși rolul său se îndepărtase cu mult de cel al preotului, beneficia de aproape la fel de mult respect și era la fel de temut precum medicul modern, ca și cum, aparent, ar fi avut la fel de multă putere ca și acesta. Ne putem întreba, prin urmare, dacă puterea medicilor, a medicinei, nu are cumva mai mult în comun cu puterea psihică decât cu cea bazată pe cunoștințele științifice. Ne propunem, în consecință, să aprofundăm tema acestui aspect psihologic. Oamenii sănătoși pot duce o viață independentă, demnă și respectabilă. Un corp sănătos permite persoanei, atunci când toate celelalte circumstanțe de viață sunt favorabile, să-și desfășoare activitățile în mod liber și independent. Dacă sănătatea, în schimb, se deteriorează, totul se schimbă. El devine pacient. Adultul se transformă într-un copil mic. Adultul, până nu demult demn și în vigoare, iar acum suferind, este copleșit de frică, chinuit de dureri și amenințat cu moartea. Are loc o formă ciudată de regresie. Un pacient nu mai este stăpânul corpului său, ci victima acestuia. Psihicul pare să se transforme și el, sub influența bolii. Femeile nevoite să se tranforme în asistente pentru soții lor bolnavi temporar ne pot da nenumărate exemple în acest sens. Bărbatul puternic, protector al căminului și regele domeniului său, devine un copil mic care cere pe un ton plângăcios un suc de portocale. Medicii și asistentele medicale își văd, în spitale, pacienții aflați în aceeași regresie. Pacienții de spital devin copilăroși, cuprinși de o încredere oarbă în personalul medical, alternată cu o sfidare și o neascultare adolescentine. Când respectă supuși indicațiile medicale, când nu. Nu se mai comportă ca niște adulți.

Medicul devine, în astfel de cazuri, ajutorul prin excelență, izvor al speranței,

temut, respectat, urât și admirat. Sfatul său e prețios ca aurul și este perceput aproape ca o zeitate salvatoare. El poate vindeca, poate

alina durerile, poate face ca experiența morții să fie suportabilă. Pacientul, bolnavul, este pierdut fără el.

Trebuie luat în considerare și un alt fenomen psihic. În special în spitale este adesea dificil și pentru medici să nu trateze pacienții ca pe niște copii nesuferiți, nedoriți și, cumva, prostuți. La nivel pur intelectual, ei știu, desigur, că pacienții sunt oameni ca și ei. Dar un medic onest nu poate să nu recunoască faptul că îi este imposibil să nu abordeze o atitudine negativă față de pacient. În special pentru medicii din spitale, pacienții sunt adesea o mână de copii nerezonabili, amărâții și nefericiții de ei! Creaturi fără statut și fără demnitate ce-i par adesea o clasă diferită de oameni. Trebuie să admitem că, din punct de vedere psihic, medicul face un efort pentru a-și trata pacienții ca pe niște egali, în condițiile în care aceștia chiar se comportă, adesea, foarte nerezonabil, neluându-și medicamentele, făcând lucruri în detrimentul propriei sănătăți, urmând uneori indicațiile, alteori nu, exact ca niște copii mici. Situația care poate apărea, în special în spitale, între medici și pacienți constă în mod frecvent în crearea a două tabere, cea a pacienților regresați, infantili, speriați și, pe de altă parte, cea superioară, a medicilor, mândri, detașați și poate, într-o anumită măsură, de o politețe glacială.

ARHETIPUL „VINDECĂTOR-BOLNAV" ȘI PUTEREA

„Mens sana in corpore sano" este o imagine foarte frumoasă; însă corpul sănătos este permanent amenințat de boli. Corpul uman este fragil, amenințat încă de la naștere de îmbolnăviri și de moarte. Corpul și mintea pot fi sănătoase, dar, de când e lumea lume, oamenii se îmbolnăvesc și luptă împotriva bolilor, corpurile le sunt rănite și vindecate, infecțiile se răspândesc și se combat. Lupta dintre sănătate și boală durează de la începutul lumii. Și tot de la începutul lumii vindecătorii vin să-i ajute pe cei aflați în suferință, atunci când aceștia nu se mai pot ajuta singuri. De când există

lumea, există bolnavi și răniți strigând după ajutor și vindecători gata să răspundă acestor strigăte și să le vină în ajutor.

Întâlnirea dintre doi oameni, dintre care unul reprezintă boala, iar celălalt vindecarea, creează o constelație constantă încă de la începuturile lumii. Relația „vindecător–rănit" este una fundamentală, ca și cele de tipul bărbat–femeie, tată–fiu, mamă–copil ș.a.m.d., reprezentând un arhetip în sensul în care înțelege C.G. Jung arhetipurile, respectiv ca o formă comportamentală umană înnăscută. În situațiile arhetipale, oamenii se comportă conform unei scheme de bază preexistente în ei, schemă care, în forma ei fundamentală, este prezentă în toți ceilalți oameni.

Stă oare ascuns în arhetipul vindecător–bolnav și aspectul puterii? Este necesar să indicăm aici, pe scurt, care sunt toate înțelesurile posibile ale termenului „putere".

În cadrul interacțiunii umane, un subiect se confruntă cu un altul, fiecare dintre ei raportându-se la celălalt ca subiect. Într-o relație în care puterea este un factor dominant, unul dintre subiecți încearcă să-l transforme pe celălalt într-un obiect, iar celălalt se supune voinței celui dintâi, ceea ce înseamnă că obiectul poate fi apoi manipulat de subiect în scopuri proprii acestuia din urmă. Această situație sporește sentimentul de importanță a subiectului dominator și scutește „obiectul" de responsabilitate. Acesta este un tip de putere. Un altul este „autozeificarea". Doar zeii au dreptul de-a fi stăpâni peste oameni. O persoană posedată de „Complexul Dumnezeu" încearcă să domine umanitatea ca o zeitate. Acest tip de putere este numinos și deosebit de periculos atât pentru subiectul dominator, cât și pentru cel dominat. Cezarii, Napoleon și Hitler, sunt exemple de astfel de autozeificări. Despre acest tip de putere Jakob Burckhardt spune că este rea *în sine.*

Un al treilea tip de putere poate fi identificat în anumite situații arhetipale colective. Mă gândesc de exemplu la situația arhetipală a liderului și mulțimii care-l urmează sau a regelui și a supușilor acestuia. Acestei situații arhetipale îi corespunde adesea puterea din

politică, din industrie sau din armată. Nu este un tip de putere rău în sine.

Să revenim la medici și să încercăm să stabilim modul în care acționează aici unul dintre cele trei tipuri diferite de putere. Ne-am confruntat dintotdeauna cu problema puterii în relația medic–pacient. Cultul modern creat în jurul medicului este, cel puțin în parte, o expresie a puterii. Prin acest cult înțeleg stima față, prestigiul social de care se bucură medicul, cel care „ține în mâinile sale viața și moartea, îmbolnăvirile și sănătatea". Acest cult este exprimat în romanele despre medici, în biografiile acestora, cum este de exemplu *Cartea de la San Michele*, sau în filme și seriale ca, de exemplu, *Dr. Kildare*.

Acest cult, respectiv puterea pe care medicii și-o pot exercita în spitale, este interdependent și coroborat reciproc. Medicul-șef dictatorial, ale cărui toane îngrozesc pacienții și al cărui răget intimidează asistentele și rezidenții, este un personaj binecunoscut. Acești medici-șefi nu pot suporta să fie contrazișI. Pacienții nu îndrăznesc să îi adreseze întrebările care-i frământă, temându-se că vor fi expediați cu duritate. Cu toate acestea, multe asistente, numeroși rezidenți și pacienți admiră astfel de demonstrații de putere și îl respectă pe marele și atotputernicul vindecător, stăpân peste viață și moarte, care bântuie holurile spitalului urmat de o trenă de asistente. Ceva nu e în regulă aici. Scrierea mea capătă o notă ieftină. Aceste romane, memorii, seriale TV despre medici sunt, de regulă, sentimentaliste, de calitate îndoielnică și lipsite de orice valoare artistică. Un politician care face uz de puterea sa, un lider de sindicat care cu un singur cuvânt poate paraliza o întreagă industrie, un manager ale cărui decizii influențează viitorul a mii de oameni, un general răspunzător de viața și moartea a mii de soldați, toți aceștia au în ei ceva grandios și impresionant. Însă medicul care face abuz de putere acționează asemenea unui mic tiran ridicol, gonflat și cu o morală lamentabilă. Își lasă pacienții să aștepte ore în șir, bârfindu-i cu asistentele, dă bolnavilor doar informații sumare referitor la propria lor situație medicală și dă ordine fără explicații. Trezește infirmierelor și pacienților atât groază, cât și siguranță. Pășește prin

secțiile spitalului ca un padișah, stăpân peste sclavii săi și peste toți neajutorații. Tot acest tablou pare malițios, nu are nimic măreț în el.

În acest punct apare întrebarea referitoare la tipul de putere în cazul medicilor. Sănătate și boală, vindecător și suferind, medic și pacient, toate acestea sunt situații arhetipale. Aparține puterea acestui arhetip așa cum aparține ea arhetipului regelui și a supușilor săi? Dacă ar fi așa, exercitarea acestei puteri nu ar da un tablou atât de ieftin și deplorabil. Un arhetip este un factor primordial, el nu poate avea caracter penibil. Sau oare puterea, așa cum este ea descrisă mai sus, în relația dintre pacient și medic, ca fiind exclusiv negativă și distructivă, este o încercare de a transforma subiectul într-un obiect și de a degrada statutul uman al partenerului din relație? Faptul că medicii acționează sub impulsul unor asemenea forțe puternic distructive nu are foarte mult sens. Până la urmă, ne alegem această profesie pentru a putea ajuta. E dificil de presupus că suntem motivați în mod fundamental de astfel de factori perturbatori. Sau ceea ce se activează în medici este o formă de autozeificare, un „complex al lui Dumnezeu"? Și asta ar fi posibil, dar, din nou, caracterul penibil și de prost gust pledează împotrivă. Încercarea de a deveni Dumnezeu este o transgresiune considerabilă, care însă nu are nimic penibil în ea. Trăsătura meschină și ieftină asociată cu puterea medicului nu poate fi totuși rezultatul unei întâmplări. Niciunul dintre diversele tipuri de putere, așa cum le-am descris, nu par să fie aplicabile cazului pe care-l discutăm.

CLIVAJUL ARHETIPULUI

Numeroasele trăsături diferite ale arhetipurilor sunt descrise în literatura de specialitate. Un singur aspect pare să fi scăpat relativ netratat. Pentru evitarea oricăror neînțelegeri, voi aborda din nou natura arhetipurilor, în cuvinte ușor diferite decât mai devreme, în special într-o anumită privință. Arhetipul poate fi definit ca un potențial înnăscut pentru un anumit tip de comportament, dezvoltat în cursul istoriei umanității sau chiar mai demult. Oamenii reacționează arhetipal în relație cu cineva sau cu ceva în anumite

situații tipice, care se repetă constant. Mama reacționează arhetipal cu fiul și cu fiica ei, tatăl la fel, un bărbat reacționează arhetipal în relația cu o femeie ș.a.m.d. În acest sens, despre anumite arhetipuri putem spune că au doi poli. În situația fundamentală a arhetipurilor există deci polaritate.

Nu știm, desigur, cum anume se creează comportamentul arhetipal. Probabil că, inițial, unul din cei doi poli arhetipali se afla în individ, iar celălalt în afara lui, în semenii lui, de exemplu. Dar în psihologia umană așa cum o știm, ambii poli sunt în același individ. Ne naștem având în noi ambii poli ai arhetipului. Când în lumea externă apare unul din polii arhetipali, se activează și polul intern. Acesta din urmă se poate constela însă și fără să fie activat. Copilul trezește în mamă comportamentul matern. Universul psihic al oricărei femei conține un potențial înnăscut al comportamentului matern în relație cu copilul, ceea ce, în mod misterios, înseamnă că acest copil preexistă deja, într-un fel, în mamă, în sensul pe care îl indica Goethe*:* „Dacă ochiul n-ar fi solar în potență, cum ar putea privi lumina?" Poate n-ar trebui să vorbim despre un arhetip matern, ci despre unul al copilului sau despre un arhetip patern. Ar fi mai bine de fapt să vorbim despre un arhetip mamă–copil sau tată–copil, așa cum nu mai vorbim deja despre un arhetip senex și unul puer, ci despre un arhetip senex–puer (bătrân–tânăr).

Mergând mai departe pe acest fir, aș sugera că nu există un arhetip special al vindecătorului și unul al pacientului, vindecătorul și pacientul fiind, în schimb, aspecte ale aceluiași arhetip. La fel cum nu există un arhetip al mamei, ci doar arhetipul mamă–copil, tot așa nu există un arhetip al vindecătorului, ci doar arhetipul vindecător–pacient. Vindecătorul și bolnavul aparțin unui singur arhetip. Ceea ce spun sună destul de teoretic și abstract, dar este o idee ce va dobândi o formă mai clară pe măsură ce o vom aduce în concret. Când un om se îmbolnăvește, apare arhetipul medic–bolnav. Bolnavul caută un vindecător în lumea externă, dar, în

același timp, în lumea sa internă se activează arhetipul medic–bolnav. Acest vindecător din lumea internă este numit adesea „factor

de vindecare". Este vorba, prin urmare, despre medicul din pacientul însuși, cu puteri vindecătoare la fel de mari ca ale medicului din lumea externă. Factorul de vindecare este medicul din noi înșine. Nici rănile, nici bolile nu se pot vindeca în lipsa activării vindecătorului interior. În limbaj uzual, se spune despre un pacient: „Nu vrea să se însănătoșească". Această lipsă a dorinței de însănătoșire nu se referă, desigur, la voința Eului. Atunci când avem impresia că pacientul indică, efectiv, lipsa dorinței de însănătoșire, o descriere mai adecvată a fenomenului ar fi: „vindecătorul interior pare să fie slab".

Numeroase boli și răni necesită, pentru vindecare, un medic exterior. Dar niciun medic nu poate acționa eficient în lipsa medicului interior. Medicul poate să coasă rănile, dar este nevoie ca ceva din corpul și sufletul pacientului să lupte împotriva bolilor și pentru vindecarea rănilor.

Nu e chiar așa de dificil să ne imaginăm factorul de vindecare din pacient. Tabloul bolnavului, în care este mobilizat medicul interior, ne este relativ familiar. Este destul de evident că arhetipul medic–bolnav se constelează în pacient. Dar care este situația în cazul medicului? Aici întâlnim arhetipul „vindecătorului rănit". Centaurul Chiron, învățătorul lui Esculap în arta vindecării, avea el însuși răni incurabile. În Babilon găsim o zeiță-câine cu două nume; numele ei de Gula însemna moarte și boală, în timp ce al doilea nume, cel de Labartu, însemna vindecare. În India, Kali este zeița variolei și, în același timp, a vindecării acesteia. Tabloul mitologic al vindecătorului rănit este mult mai larg. Psihologic, acest concept înseamnă că nu doar bolnavul are un medic interior, ci și că medicul, la rândul lui, are un pacient interior. Am să aprofundez puțin acest subiect.

Am început capitolul de față vorbind despre problema puterii. Ne propunem să stabilim dacă aspectul clivajului arhetipului poate fi clarificator. Conținerea ambivalenței este o sarcină dificilă pentru psihicul uman. Eul iubește claritatea și se străduiește să elimine ambivalențele. Această nevoie de certitudine poate duce la clivajul, într-un anumit sens, al arhetipului ambivalent. Unul dintre poli poate

fi refulat și să continue să fie activ în inconștient, ceea ce poate avea drept efect tulburări psihice. Partea refulată a arhetipului poate fi proiectată, cu rază largă, în exterior. Bolnavul poate proiecta, de exemplu, vindecătorul interior, asupra medicului curant, iar acesta poate proiecta propriile răni asupra bolnavilor. Acest mod de a proiecta unul din polii arhetipului în exterior creează o situație, pe moment,

satisfăcătoare. Pe termen lung însă această situație implică blocarea procesului psihic. Pacientul poate dobândi percepția că propria însănătoșire nu-l mai privește, el refuzând orice responsabilitate, datori să se ocupe de vindecare fiind, în opinia sa, medicul, infirmierele, spitalul ș.a.m.d. Atât în plan conștient, cât și în plan inconștient, pacientul se abandonează treptat în voia medicilor, predându-le acestora, dacă putem spune așa, propriul vindecător interior și abordând o atitudine pasivă. Un astfel de pacient urmează sau nu indicațiile medicilor, fie își ia medicamentele, fie le aruncă; putem întâlni mii de pacienți de tipul acesta în marile policlinici. Suferă mereu de câte ceva, iar în ei nu mai poate fi percepută voința de însănătoșire sau măcar conștiința sănătății. Urmează sugestiile medicilor sau se revoltă împotriva acestora, ca niște copii de școală care cred că pe parcursul predării învățătorul este singurul care trebuie să fie activ.

În cazul medicului, refularea unuia dintre polii arhetipului duce la situația inversă. Acesta începe să aibă impresia că slăbiciunile, boala și rănile nu au nicio legătură cu el. Se simte ca vindecătorul puternic; rănile aparțin exclusiv pacientului, el este în perfectă siguranță. Bietele creaturi numite pacienți viețuiesc într-o cu totul altă lume. Se transformă într-un medic lipsit de răni și nu mai poate activa factorul de vindecare din pacient. Devine doar-vindecător, iar pacientul doar-pacient. Nu mai este vindecătorul rănit care, în întâlnirea cu bolnavul, constelează factorul de vindecare din acesta. Situația devine limpede precum cristalul: într-o parte este medicul sănătos și puternic, în cealaltă parte, pacientul bolnav și slab.

DEPĂȘIREA CLIVAJULUI PRIN EXERCITAREA PUTERII

Mulți medici și-au ales profesia pe baza unei nevoi interne profunde. Chiar dacă medicul se străduiește să reprime unul din polii arhetipului, proiectând boala în totalitate asupra pacientului și identificându-se cu polul vindecător al arhetipului, el nu-și poate găsi totuși liniștea prea ușor. Pacienții, bolile și rănile nu-i dau pace. Fie că vrea sau nu, acestea îi aparțin. Un arhetip clivat încearcă mereu să apară în polaritatea sa integrală. Ce are de făcut acum medicul, care s-a distanțat de unul din polii arhetipului vindecătorului rănit?

Reunificarea cu celălalt capăt al polarității se produce prin exercitarea puterii. Medicul își transformă pacientul într-un obiect al dorinței sale de putere, începând să reunească polaritățile vindecător–bolnav prin exercitarea puterii. Abia acum înțelegem de ce puterea medicului lasă o impresie de ieftin și penibil. Ea este urmarea unui eșec psihic și moral a ambilor, atât a medicului, cât și a pacientului. Medicul nu mai este capabil să-și vadă propriile răni interioare și propriul potențial de îmbolnăvire, el văzând bolnavul exclusiv în celălalt. Obiectivează boala, se distanțează de propria vulnerabilitate, se ridică în slăvi și îl devalorizează pe bolnav. Devine un om puternic în urma unui eșec psihic, și nu a puterii propriu-zise. Unul din polii arhetipului este refulat, apoi arhetipul este reîntregit prin exercitarea puterii. Exact același lucru se întâmplă și de partea pacientului, dar invers. Ne-am putea întreba în acest punct dacă se întâmplă și în alte zone la fel de frecvent ca polaritățile clivate ale arhetipului să fie reunite prin exercitarea puterii. Nu știu dacă această dinamică este valabilă în cazul tuturor arhetipurilor. Pare însă, într-adevăr, un fenomen larg răspândit. Când este clivat, de exemplu, arhetipul mamă–fiică, problema puterii începe să joace un rol foarte important în relația dintre mamă și fiică. Practic, acest lucru înseamnă că mama este numai mamă, respectiv a uitat că are și ea o fiică interioară și încearcă să fie mama perfectă, fără slăbiciuni. În acest caz fiica devine o fiică totală, neajutorată și care se abandonează complet în voia puternicei ei mame, mama

stăpânindu-și fiica prin intermediul puterii. Elementul matern nu este constelat în interiorul fiicei. Nimic din interiorul său nu o poate învăța pe fată cum să-și poarte singură de grijă, ca o mamă. Iar în mamă nu este constelată fiica. Relația se desfășoară între mama puternică și stăpânitoare și fiica slabă și dependentă. Dorința de putere a mamei și subjugarea fiicei sunt expresia încercării de reunificare a arhetipului clivat.

După această scurtă paranteză, revenim la tema noastră principală. Medicul încearcă, prin exercitarea puterii (iar pacientul prin recunoașterea acestei puteri, prin supunere și docilitate infantilă), să reîntregească arhetipul clivat. Această manifestare a puterii are, în plan psihologic, și aspecte pozitive. Medicul se străduiește, cel puțin, chiar dacă nu conștientizează problema în profunzime, să reunifice polii arhetipului, ceea ce este oricum preferabil situației în care nu se face nici măcar o încercare în acest sens. Medicul meschin și tiranic este astfel măcar în contact cu problema medicală profundă, o poziție oricum mai bună decât cea a vindecătorului jovial care nici măcar nu se mai străduiește să-și domine pacienții. Acest medic jovial și relaxat fie a refulat într-o asemenea măsură unul din polii arhetipului medicului, încât acesta nici măcar nu mai e proiectat, fie problematica profundă a medicului nu l-a frământat niciodată, și alegerea profesiei a avut motivații de natură superficială.

În pofida acestor aspecte pozitive, urmările clivajului arhetipului medicului rănit sunt foarte nocive, atât pentru pacient, cât și pentru medic. Bolnavul devine, așa cum am descris mai sus, pacientul etern. Factorul de vindecare nu mai este activat. Medicul devine autosuficient și obtuz, orb în privința propriei sale dezvoltări psihice. Capacitatea sa de a constela factorul de vindecare în pacienți se diminuează considerabil. Are convingerea că el este cel care poate să vindece, că el însuși este factorul de vindecare, uitând că funcția sa este doar aceea de a mijloci activarea factorului de vindecare din pacient. Într-un anumit sens, el devine preotul care se crede Dumnezeu însuși, poziția sa spirituală fiind foarte departe de cea a medicului din Grecia antică, cel ce susținea că doar divinitatea

vindecătoare poate ajuta, medicul putând acționa doar ca facilitator al intervenției divine.

Este momentul să clarificăm un punct care poate produce neînțelegeri. Când vorbesc despre „medicul rănit", nu mă gândesc la un medic care se identifică cu un pacient, în mod individual. Aici ar fi vorba de pur sentimentalism și despre reunificarea exclusiv externă a polilor arhetipului. O astfel de identificare ar indica un Eu slab, o metodă isterică de unificare a contrariilor. Imaginea medicului rănit simbolizează conștientizarea acută și dureroasă a bolii ca revers al sănătății medicului, conștiința durabilă și dureroasă a degenerării propriului corp și a propriului spirit. Acest tip de experiență îl aduce pe medic în situația de a se simți precum un frate al tuturor bolnavilor, nicidecum precum stăpânul acestora. Cu toții purtăm în noi arhetipul sănătate–boală. Dar pentru medicul de vocație, acest arhetip are o

fascinație specială, este însuși motivul pentru care un astfel de medic își alege profesia. Motivul principal pe care majoritatea medicilor îl au pentru alegerea profesiei nu este cel de a obține într-un mod facil putere și poate, în același timp, a ajuta totuși și omenirea. Medicii sunt adesea acuzați că sunt mai interesați de boli decât de vindecarea lor. Acest lucru este adevărat, chiar dacă doar pe jumătate. Medicii sunt interesați de arhetipul sănătate–boală și vor să trăiască acest arhetip. Din motive psihologice care de care mai diverse, bărbații și femeile își aleg profesia medicală fascinați de arhetipul vindecător–bolnav. Din nefericire nu toți sunt suficient de puternici pentru a trăi pe termen lung ambii poli, refulează unul dintre ei și se străduiesc să reinstaureze unitatea exercitându-și puterea.

Pentru concretizarea celor de mai sus, ne îndreptăm atenția asupra studenților la medicină. Pe durata studiilor, aceștia trec adesea printr-un stadiu în care se tem că este posibil să sufere de toate bolile despre care învață. Învață, de exemplu, despre tuberculoză și remarcă la ei înșiși toate simptomele acestei boli cronice. Vin în contact cu pacienți bolnavi de cancer și încep să se teamă că suferă ei înșiși de cancer ș.a.m.d. Acest fenomen psihologic este înțeles

adesea ca nevroză. Medicii mai vârstnici se amuză pe seama acestor studenți anxioși și își amintesc cum au trecut și ei prin această etapă, fără a sesiza semnificația fenomenului. Însă tocmai acest stadiu așa-zis nevrotic prin care trec studenții mediciniști poate fi un moment de cotitură pentru ei. Acesta este momentul în care studentul începe să înțeleagă că toate bolile există, cumva, și în el, devenind astfel „vindecătorul rănit". Adesea experiența îl copleșește însă, povara e resimțită ca fiind prea mare, așa că ajunge să refuleze polul bolii. Dacă este însă capabil să trăiască și boala, ca potențial existențial în sine însuși, și s-o integreze, studentul devine un adevărat „vindecător rănit". Unii dintre studenții mediciniști cedează în acest stadiu decisiv, alții au puterea de a-și păstra polaritatea. Unii dintre cei care cedează în acest stadiu decisiv devin totuși medici renumiți — ceea ce nu înseamnă neapărat și medici buni, iar mulți dintre cei care reușesc să păstreze experiența autentică a arhetipului rămân medici necunoscuți, care nu dobândesc niciodată renume.

Înainte de a încheia acest subiect trebuie subliniat însă faptul că puterea exercitată în cadrul profesiei medicale este pe de-a-ntregul negativă. În final, cu cât medicul din fața noastră face uz de mai multă putere, cu atât mai puțin vom putea avea parte de un vindecător autentic; pe de altă parte, nu știu dacă am repetat de suficient de multe ori ideea că este de preferat să căutăm un medic care încearcă să

reunifice arhetipul clivat prin exercitarea puterii în locul unuia care nici măcar nu are vreo preocupare legată de polul arhetipal refulat. Să ne mai păstrăm puțin atenția asupra medicului modern. Medicina modernă este foarte tehnică și specializată. Vechiul medic de țară, doctorul care cunoștea întreaga familie, poate părea ca fiind prototipul purtătorului unui arhetip medic–bolnav neclivat. Nu avea putere, dar apariția lui liniștea copiii înfierbântați de febră. Poate că purta haine simple și neostentative, înfățișarea sa era poate modestă, avea adesea înclinații către alcoolism, încercând să domolească puțin, prin alcool, tensiunea uriașă în care trăia, experimentând permanent ambii poli ai arhetipului. El nu era însă

atins de delirul de grandoare. Era bunul „medic rănit". Cei cu temperament conservator ar putea fi înclinați să creadă că medicul modern se află în pericolul de a nu mai putea să trăiască arhetipul neclivat. La prima vedere, medicul de azi ar putea părea un tehnician specializat care lucrează în spital pe bandă rulantă. Printre medicii moderni se pot afla, e drept, ingineri autentici. Există, pe de altă parte, și numeroși medici preocupați de arhetipul „vindecătorului rănit", dar care nu pot face față tensiunii dintre cei doi poli ai arhetipului. Ar putea părea că vechiul medic de familie era „vindecătorul rănit" prin excelență, în timp ce specialistul modern, cu orientare tehnică, este înclinat, mai degrabă, să refuleze unul din polii arhetipului. Această perspectivă aduce însă în prim-plan o neînțelegere referitoare la natura arhetipului. Acesta acționează în cele mai diverse moduri. Arhetipul reprezintă atât o realitate internă, cât și una externă. De-a lungul timpului, medicul și munca sa și-au schimbat de multe ori caracteristicile. Vraciul din sălbăticie avea propriile sale metode, altele decât cele ale învățatului medic din Grecia antică. Medicul Evului Mediu, care lucra cu poțiuni arabe, își practica, la rândul său, profesia într-un mod cu totul diferit de cel al medicului de familie de secol XIX, care făcea vizitele cu calul și căruța. Chirurgul din Primul și din al Doilea Război Mondial avea modul său propriu de a trăi arhetipul. Specialistul clinicii Mayo, cu înaltă instruire tehnică, muncește, la rândul său, cu metode speciale. Dar toți acești medici, oricât de diverse ar fi metodele lor de lucru, pot fie să trăiască arhetipul integral, fie să refuleze unul dintre poli, pot fi, prin urmare, fie „medici răniți", fie mici tirani, iar această alegere nu ține de secolul în care activează medicul. Clivajul arhetipului este un eveniment intern și nu depinde prea mult de situația exterioară a medicului, cât de dezvoltarea psihică a acestuia și de abilitățile sale.

Ca ultim exemplu, pentru a clarifica ceea ce am intenționat să explic, am să

fac trimitere la imaginea lui Iisus, oricât de deplasată ar putea părea această sugestie. Iisus Hristos este o realitate istorică și religioasă care poate fi înțeleasă, prin urmare, fără mari dificultăți, ca simbol

psihic. Dar unde mai bine decât în el îl putem identifica pe „vindecătorul rănit", desigur, în sens religios? El vindeca nu doar bolile corpului, ci și bolile existențiale ale oamenilor supuși păcatului și mortalității.

Iisus a fost rănit și a luat asupra sa păcatele umanității. El însuși și-a asumat experiența păcatului și a morții. A vindecat omenirea de păcat și de moarte, deși el însuși poartă asupra sa toate păcatele și moare pe cruce. Iar putere nu are deloc. Se dezice de la a face uz de orice putere, toată puterea atribuindu-i-o Domnului. În acest sens, Iisus este paradigma „vindecătorului rănit". Murind pe cruce, a vindecat omenirea de păcate și de moarte, luându-le pur și simplu pe toate asupra lui, nu prin evitare, nu prin distanțare. În comparație cu el, medicul e doar un pitic ce plonjează în lupta dintre viață și moarte, boală și sănătate. Medicul poate lucra creativ doar în condițiile în care își poate aminti mereu că ceea ce are de făcut, cu toate cunoștințele sale și cu toate tehnicile pe care le stăpânește, este, în ultimă instanță, să consteleze factorul de vindecare din pacient, fără de care nu poate obține, cu adevărat, nimic. Iar acest factor poate fi activat doar dacă medicul poartă în interior potențialul existențial al bolii. Medicul este astfel cu mult mai puțin eficient atunci când încearcă să reunească cei doi poli ai arhetipului exercitându-și jalnica putere. Chiar și în această situație, el rămâne totuși mai eficient decât atunci când clivajul arhetipului este un fenomen intern care nu-l preocupă deloc sau pe care nu-l consideră câtuși de puțin important.

MEDIC, PSIHOTERAPEUT, ASISTENT SOCIAL ȘI PROFESOR

În capitolul anterior am încercat să abordez problematica arhetipală legată de profesia de medic. Modelul fundamental al acestei profesii este relevant, de asemenea, și pentru anumite profesii nonmedicale, care implică susținerea și ajutarea semenilor; unele dintre ele s-au desprins din medicină, fără a-și pierde în întregime caracteristicile medicale; alte astfel de profesii s-au apropiat în ultimele decenii de

modelul medical fundamental, cu care înainte avuseseră doar foarte puțin în comun. Este de la sine înțeles că psihiatrul, doctorul de suflete, are la bază modelul fundamental al profesiei medicale. Dar și activitatea psihoterapeutului și a analistului, fie ei cu pregătire psihologică sau medicală, este, în sensul larg al cuvântului, o activitate medicală. Ei lucrează cu oameni suferinzi, ajutându-i să-și schimbe starea psihică. Caracterul fundamental medical al activității psihoterapeuților și a analiștilor a generat o serie de neînțelegeri în ultimele decenii. Anumiți specialiști au propus ca doar persoanele cu pregătire medicală să poată practica psihoterapia. Această propunere este realistă în măsura în care poate fi tradusă prin a spune că psihoterapia ar trebui practicată doar de cei conștienți de arhetipul „vindecătorului rănit". Aceasta nu înseamnă însă, desigur, că doar cei ce posedă o diplomă de medic sunt capabili să devină psihoterapeuți. Atitudinea medicală fundamentală poate fi întâlnită și în cazul persoanelor fără pregătire medicală. Dar cum comunitatea medicală admite cu greu această realitate, psihoterapeuții și analiștii fără pregătire medicală devin tot mai defensivi. Una dintre ideile interesante care au fost propuse este aceea că psihoterapeuții fără pregătire medicală ar trebui să adere la un alt model fundamental decât cel al medicului, preocuparea lor principală nefiind arhetipul boală–sănătate, ci „sufletul". În esență, obiectivul principal al psihoterapeuților și al analiștilor fără pregătire medicală nu ar trebui să fie doar îndrumarea pacienților înspre o stare de sănătate, responsabilitatea lor fiind mai degrabă salvarea sufletului. La fel cum Eul și Sinele sunt uneori opuse și nu urmăresc mereu aceleași țeluri, la fel nici sănătatea și „salvarea sufletului" nu sunt mereu identice. Psihoterapeutul de formație medicală s-ar strădui să îndrume pacientul către o stare de sănătate, în timp ce psihoterapeutul de orientare psihologică ar avea sarcina de a ajuta sufletul să se orienteze către Sine. Găsesc această perspectivă îndoielnică. Așa-numitul sens al vieții, planul de viață, trebuie căutat de fiecare pentru sine și oricine poate ajuta pe oricine. Acesta nu este teritoriul cine știe cărui

specialist. Rănitul, bolnavul, cel ce suferă de dureri sufletești, toți aceștia strigă după ajutor, și vor să fie ajutați până în punctul în care

se pot desfășura și dezvolta conform propriului potențial. Există persoane atât de fascinate de lupta perpetuă dintre sănătate și boală, încât se simt chemate, din punct de vedere profesional, să se implice în această luptă. Nu încearcă să evite această luptă și nici să fie participanți pasivi. Dar despre sensurile profunde ale sufletului omenesc acești oameni știu la fel de puțin ca toți ceilalți. Și psihoterapeuții, și analiștii fără formare medicală pot fi percepuți, din acest punct de vedere, în baza modelului fundamental medical. În privința motivațiilor mai profunde ale vieții omenești, ei știu la fel de mult sau la fel de puțin ca toți ceilalți. Asistentul social modern se străduiește și el, la fel ca psihoterapeutul și analistul, să desfășoare o activitate de tip medical. Asistentul social în sensul tradițional al termenului nu făcea acest lucru. Era un activist caritabil, un binefăcător, dar nu un vindecător. Îngrijirea, în înțelesul tradițional al profesiei de asistent social, nu reprezenta un aspect consistent din activitatea acestei branșe. Din ce în ce mai mult însă, asistentul social tinde să îndeplinească, la rândul său, un rol de vindecător. Deși nu vindecă boli ale corpului, el are adesea pretenția — chestionabilă — de a vindeca boli sufletești. Nechestionabilă este însă obligația pe care o simte asistentul social de a îmbunătăți și însănătoși, în măsura posibilă, comportamentele sociale „bolnave". În acest sens, problemele fundamentale ale asistentului social sunt aceleași precum cele ale oricărui medic. Deși el nu posedă o diplomă de medic, iar formarea sa nu are nimic în comun cu cea medicală, dintr-un anumit punct de vedere, profesia sa are un destin echivalent cu cel al medicului. Modelul de activitate al asistentului social modern este cel puțin înrudit cu cel al medicului.

Modelul fundamental al profesiei de medic este valabil atât în cazul medicilor, cât și al psihiatrilor, psihoterapeuților, analiștilor și — cel puțin parțial — în cazul asistenților sociali moderni. Medicul este fascinat de polaritatea corp sănătos–corp bolnav, psihiatrul, de cea dintre sănătatea psihică și boala psihică, psihoterapeutul și analistul, de aceeași polaritate sănătate psihică–boală psihică, doar cu mențiunea că interesul principal al acestora, în cazul bolnavilor psihic, este concentrat asupra tulburărilor de natură inconștientă. În acest sens, polaritatea inconștient–conștient îndeplinește un rol

foarte important. Asistentul social luptă cu polaritatea sănătos social —bolnav social.

Problematica și dificultățile tuturor acestor profesii au ceva în comun:

problema arhetipului clivat apare, în fiecare dintre profesii, într-o formă specifică. Prezentarea acestei probleme, cu modificările de rigoare, este valabilă în oricare dintre domeniile vizate. Problematica arhetipală îi înrudește pe medicul meschin și pompos, însetat de putere, cu psihoterapeutul acționând adesea ca șarlatan și fals profet și cu asistentul social în rolul său de inchizitor. Toți sunt fascinați, în mod fundamental, de arhetipul vindecător–bolnav; toți suferă de ambii poli ai acestui arhetip; toți pot funcționa ca „vindecător rănit"; toți pot refula unul din polii arhetipului, pentru ca apoi să-l proiecteze și să cadă în capcana diverselor forme de dorință de putere.

Arhetipuri clivate găsim, de asemenea, și într-o altă profesie care, la rândul ei, ar trebui clasificată printre profesiile de îngrijire și ajutorare a semenilor. Mă gândesc aici la meseria de profesor. Copiii neștiutori stau, de când e lumea, în opoziție față de adulții cunoscători. Întâlnirea exterioară a copilului neștiutor cu adultul instruit creează o tensiune internă între aceștia. În fiecare adult continuă să existe un copil, care ne îndeamnă mereu spre experiențe noi. Cunoștințele adultului rigidizează acest copil, iar noul devine astfel tot mai inaccesibil. Experimentele irațională ale copilului neștiutor, deschiderea naivă a acestuia sunt aspecte ce trebuie păstrate în noi toți, altfel murim pe dinăuntru. Adultul nu se maturizează, prin urmare, complet niciodată, ci, în măsura în care este relativ sănătos psihic, este permanent impregnat cu aspecte inconștiente ce țin de copilul din el.

Opinia generală referitoare la profesorii din școlile publice tinde să-i considere pe aceștia ca fiind infantili și nerealiști, ceea ce nu este în întregime fals. Dacă interacționăm mai mult timp cu profesori și profesoare, nu putem să nu constatăm, inevitabil, o anume atitudine infantilă și copilărească a acestora. Până la urmă, există probabil ceva anume în starea de copil, care îi fascinează pe cei ce-și aleg

această profesie. Cum altfel ar putea rezista unui program de lucru petrecut aproape exclusiv alături de copii? Polaritatea adult–copil este elementul fundamental ce exercită fascinație în cadrul meseriei de profesor. Un profesor viu trebuie să aibă propriul copil interior mereu viu, la fel cum medicul trebuie să aibă în interiorul său starea de boală. Întâlnim adeseori profesori sau profesoare mai în vârstă care par să-și fi pierdut orice urmă de copil interior. Aceștia au chiar și mai puține trăsături copilărești decât o persoană sănătoasă obișnuită. Astfel de profesori au devenit *doar pedagogi*; ei au tendința de a considera copiii neștiutori drept inamici. Se plâng mereu că aceștia nu știu nimic și că nici nu vor să învețe nimic,

că infantilitatea și lipsa lor de autocontrol îi calcă pe nervi. Acest tip de profesori s-au distanțat complet, atât în interior, cât și în exterior, de copilărie. Copilul a devenit, pur și simplu, un Celălalt, ceva ce profesorul însuși nu va mai fi niciodată. Acest tip de educatori își terorizează adesea elevii. Relația lor cu copiii se restrânge la ordine, disciplină și ascultare. Par să obțină o anumită bucurie din a-și demonstra puterea pe care o au asupra copiilor și din a-i ține în șah, sub presiunea mediilor calculate cu o precizie scrupuloasă și capricioasă.

Arhetipul de care profesorul bun este fascinat și pe care, în același timp, îl trăiește este adult știutor–copil neștiutor. Aceasta înseamnă nu doar că un profesor bun este fascinat de tot ceea ce ține de copilărie, ci și că el rămâne mereu în contact cu copilul său interior. Doar cel care este, în același timp, adult știutor și copil neștiutor poate constela același arhetip în elevii săi. Putem spune că un bun profesor trebuie să activeze în copil adultul știutor, la fel cum medicul activează factorul de vindecare în pacient. Însă profesorul poate face acest lucru doar dacă el însuși își păstrează această notă copilăroasă, ceea ce practic înseamnă ca el să-și păstreze, în procesul de predare, spontaneitatea și să se poată lăsa ghidat, într-un fel, de propria pasiune. Dacă simte o bucurie copilărească în a ieși la pădure, pentru a asculta păsările, ar trebui să facă asta cu întreaga clasă. Un bun profesor nu se limitează doar la a transmite copilului cunoștințe, ci stimulează în el setea de cunoaștere. Iar

acest lucru este posibil doar dacă profesorul rămâne în contact cu acest copil liber și însetat de cunoaștere din el însuși. Din păcate, programele noastre de învățământ se străduiesc prin toate mijloacele ca, prin planuri rigide de predare, să suprime copilul liber din profesor.

În cazul multor profesori, acest arhetip este clivat. Copilul din profesor este refulat și apoi proiectat în elevi. Nimic nu mai este copilăresc în profesor, doar copiii sunt copilăroși. El este exclusiv un adult știutor, iar copiii doar niște elevi neștiutori. Progresul se reduce la procesul de predare. Copiii rămân copii, adultul știutor nu se activează în ei. Profesorul este tot mai inteligent și mai capabil, copiii sunt tot mai prostuți. Un astfel de profesor care și-a refulat complet polul arhetipal al copilului neștiutor se plânge de faptul că, pe vremuri, copiii erau mult mai dornici de a învăța, el însuși reușind să se facă ascultat de copii doar prin exercitarea puterii și prin dresaj. În același timp însă, devine tot mai trist, tot mai copleșit de amărăciune. Copilul însetat de nou, entuziast și proaspăt care exista în el a încetat din viață. Copiii sunt inamicii lui, ei reprezentând arhetipul adult–copil clivat în

interiorul profesorului.

M-a intrigat întotdeauna modul în care profesorii mai în vârstă, care reacționează pozitiv în relație cu copiii, exercitând o influență bună asupra acestora, erau încă, la rândul lor, copilăroși, în sensul cel mai bun al cuvântului. Pe de altă parte, există profesori — chiar și tineri — în care arhetipul este complet clivat și care, asemenea celor mai în vârstă, încearcă, făcând uz de putere, să țină în șah copiii „proști și neștiutori".

În cartea de față suntem interesați însă, în primul rând, de psihoterapeuți și de modul în care funcționează modelul fundamental aflat la baza comportamentului lor. Multe dintre problemele principale implicate de această profesie sunt valabile în cazul tuturor profesiilor ce presupun susținerea și ajutorul acordat semenilor — medicină, asistență socială, profesorat etc., în timp ce alte astfel de probleme sunt valabile doar în cazul profesiei de psihoterapeut. Pentru a putea

înțelege pe deplin problematica acestei profesii, este nevoie să formulăm, în principiu, noi întrebări psihologice. Ca și în cazul clivajului arhetipurilor, ne vom apropia de aceste întrebări pe o cărare puțin ocolită. Pentru a înțelege cel mai bine problema care ne preocupă, este nevoie, mai întâi, să ne distanțăm puțin de ea.

UMBRĂ, DISTRUCTIVITATE ȘI RĂUTATE (HOMO HOMINI LUPUS)

Pulsiunea distructivă apare adesea în special în cazul tinerilor. Aceasta este vârsta la care o putem vedea în forma ei directă și nevoalată. Tinerii au tendințe către distructivitate și vandalism; le face plăcere să distrugă bunuri materiale și să-și pună viața în pericol. Plângerile în privința acestor comportamente ale tinerilor se aud din Capetown până-n Suedia și din Moscova până-n Scoția. Națiunile, în oricare dintre etapele de dezvoltare culturală și politică, se confruntă cu probleme din pricina comportamentelor distructive ale tineretului. Adesea aceste probleme sunt într-o anumită măsură raționalizate prin prisma unor motive politice sau sociale. În vederea studierii fundamentului psihologic al pulsiunii distructive a oamenilor în general, se impune, prin urmare, în mod prioritar, studierea psihologiei tinerilor.

Primul lucru care ne poate frapa în privința comportamentului distructiv al tinerilor este faptul că aceștia pot avea tendința de a distruge cu încrâncenare nu doar viața sau bunurile altora, ci și pe cele proprii. Mijloacele distructive, cum este de exemplu stilul în care tinerii conduc autovehiculul, sunt adesea sinucigașe și, în egală măsură, ucigătoare. Uneori însă ei se pun, în mod repetat, în situații riscante și bravează prin acțiuni care sunt pur și simplu periculoase pentru ei înșiși. Tinerii se simt atrași de pericole. Nu are sens să intrăm aici în detalii, lecturarea ziarelor este suficient de elocventă.

De cele mai multe ori, acest comportament distructiv al tinerilor este clarificat prin eticheta „simptome ale vremurilor în care trăim". Se dă vina pe colapsul tuturor valorilor, pe dezvoltarea și restructurarea

socială, pe nesiguranța omului modern în cadrul maselor etc. Este cert însă că aici nu avem de-a face cu o trăsătură a vremurilor în care trăim. Pulsiunea distructivă îndreptată asupra celorlalți, dar și asupra propriei persoane, este caracteristică tinerilor dintotdeauna. Într-o formulare mai degrabă extremă: de-a lungul istoriei omenirii, tineretul a fost mereu gata să ucidă și să moară pentru cauze prea mici sau pentru nicio cauză. Războaiele distrugătoare ale istoriei umanității și-au găsit mereu participanți suficient de motivați în rândul tinerilor. Ce se află totuși la baza acestei distructivități? Cum o putem explica din punct de vedere psihologic? Cercetarea pulsiunii distructive a omului este o sarcină foarte neplăcută. Tendința umană distructivă, îndreptată împotriva semenilor și a sinelui, este greu de negat. Cu toate acestea, explicațiile asupra

fenomenului sunt multiple. Marxiștii de exemplu înțelegeau comportamentul uman distructiv, inclusiv în cazul tinerilor, ca fiind o consecință a luptei de clasă, a reprimării și a exploatării. Această luptă de clasă creează o atmosferă de ură, ceea ce duce la apariția comportamentului distructiv. Marxiștii cred că atunci când lupta de clasă este în sfârșit încheiată, având drept rezultat o societate neîmpărțită în clase, oamenii nu mai acționează în mod distructiv. Dar, pentru a atinge acest ultim stadiu, sunt necesare încă multe acte distructive. Poate fi nevoie chiar ca jumătate din populația globului să fie eliminată; dar odată atins acest scop studiul distructivității devine inutil, în lipsa obiectului de cercetare.

Perspectiva marxistă, într-o formă diluată și în diverse variante, este exprimată și în prezent în cadrul multor discuții privind distructivitatea umană. Este lansată, adesea, opinia conform căreia acest fenomen este urmarea firească a unei false organizări sociale. Distructivitatea umană ar fi, astfel, rezultatul unor structuri sociologice, economice și politice precare și ar putea fi eliminată prin înlăturarea acestor structuri. Chiar și așa-numita educație autoritară este considerată a fi responsabilă pentru pulsiunea distructivă umană, educația antiautoritară fiind văzută drept salvarea umanității.

Astfel de încercări de clarificare pot fi clasificate drept „futurism", în sensul dat acestui termen de istoricul englez Arnold Toynbee. În viitor vor fi posibile modificări care să elimine realitatea neliniștitoare a distructivității, sunt de părere futuriștii, privind spre o posibilă epocă de aur ce va să vină; faptele brute ale situației globale prezente sunt recunoscute, dar sunt percepute drept erori care pot fi evitate în viitor.

O încercare sociologic-futuristă de a elimina distructivitatea face și Herbert Marcuse. Omul prezentului este, în opinia sa, apăsat de presiunea unor puteri oculte, este folosit, manipulat etc. Omul occidental de astăzi se crede liber; în realitate el este — în opinia lui Herbert Marcuse — un simplu sclav neajutorat, căruia confortul material de care se bucură îi dă iluzia că are ceva de spus. În principiu totuși, sub presiunea manipulării de către societate, omul modern este înstrăinat de el însuși și trăiește o permanentă frustrare, ceea ce poate explica tendințele sale distructive. Însănătoșirea situației prezente poate fi realizată printr-o distrugere totală a întregii structuri sociale. Distrugerea acesteia va face posibilă nașterea unui om nou, fericit, fără frustrări și fără tendințe distructive. Marcuse se bazează, parțial, pe viziunea lui Freud, pe care o preia, și care susține că, pe măsură ce devenim

mai civilizați, pulsiunile noastre sunt mai puțin gratificate. Dezvoltarea civilizatoare și culturală a umanității necesită sacrificarea pulsiunilor, sacrificiu ce are drept urmare frustrarea.

Profesorul Konrad Lorenz abordează, de asemenea, problema comportamentului uman distructiv, în cartea sa *Așa-zisul rău*, unde încearcă o clarificare a acestui neliniștitor fenomen, folosind o terminologie zoologică. Agresivitatea este, în opinia sa, unul dintre instinctele cele mai importante pentru supraviețuirea individului și a speciei. În cazul animalelor periculoase, cum sunt, de exemplu, cele de pradă, agresivitatea în relația cu cei din aceeași specie este dublată de inhibiție. Lupul care, învins în luptă, își expune gâtul lupului învingător nu este ucis de acesta. Oamenii au fost animale inofensive și nu au avut nevoie de o astfel de inhibiție înnăscută,

atâta vreme cât nu posedau unelte. Însă, odată cu inventarea uneltelor, oamenii au devenit capabili de a se ucide între ei. Inofensivitatea lor a dispărut, în timp ce agresivitatea a rămas, dar fără urmă de inhibiție. Din perspectiva lui Konrad Lorenz, distructivitatea este și ea, până la urmă, un instinct care, pe parcursul evoluției și datorită modificării împrejurărilor, a devenit periculoasă pentru cei din aceeași specie.

O altă explicație zoologică pentru distructivitatea ce caracterizează comportamentul anumitor persoane este cea lansată de englezii C. Russel și W.M.S. Russel. Distructivitatea este, în opinia acestor autori, urmarea suprapopulării. Comportamentul prietenos pe care îl au anumite maimuțe în libertate devine agresiv și distructiv atunci când acestea sunt închise în grădina zoologică, ele putând ajunge să-și atace chiar propriii pui. Spațiile excesiv de restrânse derutează instinctele, ceea ce are drept efect stimularea continuă a agresivității.

Încercările de a explica zoologic comportamentul uman au limitele lor. Putem înțelege comportamentul animalelor doar din exterior, în timp ce comportamentul uman poate fi înțeles, într-o anumită măsură, din interior, având în vedere că este vorba despre specia din care facem parte. Înțelegerea comportamentului animal este, prin urmare, în orice caz, limitată, așadar măsura în care, pe baza comportamentului animalelor, putem trage concluzii în privința situației umane este chestionabilă. Toate explicațiile zoologice ignoră, de asemenea, faptul că agresivitatea, în cazul oamenilor, așa cum putem observa în cazul comportamentului clasic al tinerilor, este corelată, în cele mai multe cazuri, cu comportamente autodistructive. Acest fapt este neglijat chiar și de majoritatea psihologilor — chiar dacă nu de toți,

așa cum vom putea constata.

Ce are de oferit psihologia lui C.G. Jung la capitolul explicațiilor pentru comportamentul uman distructiv? Pornind de la deja menționatul termen de „umbră", Jung oferă un exercițiu explicativ

interesant. Adesea el nu-și expune ideile în mod sistematic, nefiind interesat de elaborarea unui sistem dogmatic, atent construit.

În așa-numita „umbră" putem identifica trei structuri psihologice diferite, aflate în foarte strânsă legătură una cu alta. Prima care trebuie menționată este *umbra individuală*. Până la un punct, aceasta corespunde termenului de inconștient impus de Freud, conținând imagini, fantasme, pulsiuni care, pe parcursul istoriei individuale, a fost nevoie să fie refulate. Tabuurile părinților, de exemplu, îi determină pe copii să refuleze acest tip de conținuturi. În cea mai mare parte, conținuturile umbrei individuale sunt, în sine, inofensive, cel mai adesea fiind vorba despre anumite aspecte ce țin de sexualitate, aspecte pe care părinții sau mediul le considerau negative și nepermise; umbra individuală conține și multe experiențe neplăcute pentru persoana în cauză, despre existența cărora Eul sau Supraeul nu mai vor să știe. Umbra individuală a europenilor occidentali moderni conține adesea perversiuni sexuale specifice și multă agresivitate reprimată.

Conceptul de umbră individuală este foarte strâns legat de cel de umbră colectivă, care reprezintă același lucru, doar că în cadrul unei anumite colectivități. Cu alte cuvinte, în cazul fiecărui individ, umbra conține tot ceea ce nu este acceptat de mediul cultural din care acesta face parte. Umbra reprezintă reversul întunecat al idealului colectiv. Idealul european general acceptat al secolului al XIX-lea era o combinație de creștinism și liberalism; valorile colective erau iubirea, progresul, puritatea, prietenia, sobrietatea, castitatea etc. Umbra colectivă a acelor vremuri conținea, în consecință, ura, extazul dionisiac, tendințele orgiastice, sexualitatea ca scop în sine, plăcerea etc. În epoca antisexuală a reginei Victoria, umbra colectivă se arăta în literatura pornografică aflată, pe atunci, în vogă.

Cea mai bună cale de a identifica umbra colectivă din Biserica creștină, din Evul Mediu până în epoca modernă, este prin studierea istoriei evreilor sau a fenomenului vânătorii de vrăjitoare. Dacă ceea ce ne interesează este umbra colectivă a Angliei de secol XIX, se impun lecturi despre Marea Foamete Irlandeză sau despre exilarea

clanurilor de munteni din Scoția. Descoperim astfel reversul întunecat al idealului oficial al clasei conducătoare engleze, respectiv brutalitatea, lăcomia și

puterea.

Umbra individuală acționează distructiv asupra idealurilor Eului. Umbra colectivă încearcă să surpe idealurile colective. Ambele tipuri de umbră au și o funcție foarte valoroasă, pentru că idealurile Eului și cele colective trebuie contestate permanent, ele fiind false și unilaterale. În lipsa erodării permanente a acestor conținuturi din cele mai profunde zone ale sufletului omenesc, nici dezvoltarea individuală, nici cea colectivă nu ar fi posibile.

Strâns legată de aceste două tipuri de umbră și sursă de energie pentru ele, deși fundamental diferită, este *umbra arhetipală.* Aici termenul de „umbră" este, de fapt, fals, de vreme ce, din punct de vedere imagistic, umbra este un element secundar, ea fiind creată de lumină. Idealurile conștiente, individuale și colective, au umbrele lor, respectiv reversul lor întunecat. Prin urmare, în timp ce umbra colectivă și cea individuală nu sunt elemente cu adevărat de sine stătătoare, în cazul umbrei arhetipale situația este diferită. O denumire mai potrivită pentru aceasta ar fi poate „răul", deși acest termen evocă totuși prea multe asociații morale colective. Jung concepea „răul" drept element de sine stătător și nu drept privatio boni, respectiv absența binelui. Sensul în care Jung percepea răul poate fi exprimat prin „ucigașul și sinucigașul din noi". Acestei umbre arhetipale îi corespunde un tip de comportament uman înnăscut, un arhetip. Acest arhetip a fost reprezentat, de-a lungul istoriei, prin simbolul demonului sau prin sol niger (soarele negru al alchimistului). Numeroase zeități înspăimântătoare din istoria religiilor sunt simboluri ale acestei umbre arhetipale: Shiva, Loki, Beelzebuth ș.a.m.d. Intenția lui Jung era, prin urmare, de a identifica în oameni o pulsiune distructivă ireductibilă. Este el singurul de părere că umanitatea are o astfel de trăsătură? Freud descrie — în lucrarea sa *Dincolo de principiul plăcerii* — ceva foarte asemănător. Pe baza experiențelor din timpul Primului Război Mondial, Freud

crede că se pot stabili, în principal, două instincte, două pulsiuni, două motivații umane fundamentale: Eros (pulsiunea de iubire) și Thanatos (pulsiunea de moarte). Freud accepta faptul că agresivitatea direcționată către celălalt este strâns legată de cea îndreptată asupra propriei persoane. Pulsiunea de moarte este „dorința" și motivația către moarte, către distrugerea propriei persoane și a celorlalți. Această dorință distructivă fundamentală a fost stabilită de Freud ca fiind ireductibilă. Freud și Jung au stabilit că acest „criminal și sinucigaș" este ceea ce preexistă, pur și simplu, în fiecare dintre noi și care nu poate fi redus prin niciun demers teoretic.

Din dorința de a aprofunda natura acestui fenomen, îl vom studia acolo unde se manifestă în forma cea mai evidentă, respectiv în cazul tinerilor. Iar pentru a putea face acest lucru, ne vom îndrepta puțin atenția, pentru început, către lumea basmelor. Figura demonului este, parțial, așa cum am menționat mai sus, un simbol al acestei umbre arhetipale. Se cuvine, prin urmare, să identificăm basmele și miturile în care este menționată întâlnirea dintre demon și un tânăr, așa cum se întâmplă, de exemplu, în basmul Frații Grimm *Diavolul cu trei fire de păr de aur*. Pentru a o putea lua pe prințesă de soție, eroul acestei povești trebuie să smulgă trei fire din părul de aur al demonului și să se întoarcă, viu, cu ele.

Căsătoria cu prințesa simbolizează maturizarea tânărului erou, acesta devenind, la capătul încercărilor, o ființă completă, prin uniunea cu elementul feminin, o uniune atât exterioară, cât și interioară. Dar pentru a atinge acet stadiu, tânărul trebuie să intre mai întâi în contact direct și personal cu demonul. Trebuie să-l atingă. Interesant este faptul că demonul are părul de aur strălucitor, aurul fiind simbol al luminii, al conștiinței. Demonul cu părul de aur pare mai degrabă un fiu al Soarelui, el fiind desemnat, de altfel, drept Lucifer, purtător al luminii. Înainte de cădere, Lucifer era unul dintre cei mai luminoși îngeri din regatul lui Dumnezeu. Ceea ce pare să încerce să ne transmită acest basm este că dezvoltarea psihică până la integralitatea Eului este posibilă doar prin conștientizarea răului *per se* sau prin contactul direct cu acesta.

Altfel spus: un tânăr nu-și poate continua dezvoltarea dacă nu intră în contact cu umbra arhetipală. Interesant este faptul că demonul, deși este simbolul răului în sine, este adesea perceput drept slujitor al Domnului. În cartea lui Iov, Satan este unul dintre Fiii Domnului. În Isaia 45:7, nici măcar nu se vorbește despre demon, ci despre rău, restriște: „Eu întocmesc lumina și dau chip întunericului, Cel ce sălășluiește pacea și restriștei îi lasă cale: Eu sunt Domnul Care fac toate acestea".

Mitologismele încearcă să găsească răspunsuri la întrebările de natură psihologică, filosofică și religioasă la care nu avem încă răspunsuri raționale. Elementul inexplicabil, misterios este exprimat prin simboluri mitologice. Este, într-adevăr, foarte dificil, poate chiar imposibil, să explicăm cu mijloace psihologice raționale motivul pentru care este nevoie ca un tânăr să intre în contact cu umbra arhetipală, pentru a-și putea continua dezvoltarea. Încercarea de a găsi un astfel de motiv ne face să ne conștientizăm limitele.

Atitudinea noastră umană față de noi înșine, față de lume, creație și

Dumnezeu are o caracteristică uimitoare: vrem să beneficiem de o anumită libertate, să putem judeca, evalua, să adoptăm un punct de vedere, să putem privi problema din toate unghiurile și apoi să luăm în mod liber o decizie. Nici măcar nu vrem să știm ce e bine și ce e rău, ca Adam și Eva, cei care au mușcat din mărul cunoașterii, vrem în schimb să putem decide singuri în privința a ceea ce vrem să facem. Vrem să adoptăm un punct de vedere propriu și să putem emite opinii despre lume, Dumnezeu și umanitate. Dacă tot suntem înscriși ca participanți la viață, vrem ca, într-o anumită măsură, să ne putem administra experiența în mod liber.

Însă doar cel ce poate spune *nu* lumii este capabil să spună, în mod liber, și *da*. Doar cel care are chiar și libertatea de a distruge se poate îndrepta liber către lume *cu iubire*. În lipsa libertății de a ne putea exprima păcătosul și distructivul NU, am fi așa cum ne imaginăm că sunt animalele; am trăi, pur și simplu, pe baza instinctelor noastre de supraviețuire, fără posibilitatea de a lua decizii, fără orice sentiment al libertății. N-am avea nicio posibilitate

de a putea face evaluări, de a conștientiza și de a lua decizii. Poate că, până la urmă, existența acestei umbre arhetipale este o caracteristică specific umană.

Cum intrăm însă în contact cu demonul, cu distructivitatea? În acest punct revenim la tinerii despre care vorbeam, pentru că ei par să intre în contact cu distructivitatea într-un mod cu adevărat special. Tânărul (adolescentul) este în plină tranziție de la copil la adult. Sigur că și copilul poartă deja în sine foarte multă distructivitate; mulți copii se comportă ca niște autentici drăcușori. Întreaga situație de viață a copilului este determinată însă, în mare parte, de părinți. El își rezolvă problemele cu uneltele, imaginile și atitudinile pe care le-a primit de la părinții săi. În mare măsură, prin urmare, copilul nu este liber. Bineînțeles că adultul este, de asemenea, format de părinții săi; atitudinile sale sunt, în mare parte, preluate de la părinți. Însă, pentru a se putea dezvolta psihic, este nevoie ca el să treacă printr-o etapă de negare și de distrugere, astfel încât, ulterior, să poată decide singur, în mod liber, dacă vrea să păstreze și să cultive, în continuare, valorile părinților lui sau dacă, dimpotrivă, vrea să găsească altele noi. Tânărul aflat în tranziția dintre copil și adult trebuie, prin urmare, să intre în contact cu demonul, cu distructivitatea; pentru a-și putea câștiga libertatea, trebuie să trăiască și posibilitatea de a acționa distructiv.

Într-un fel, ceea ce încerc să fac în cele de față este să fac puțină lumină în conceptul de umbră arhetipală, iar prin însăși această încercare îl diluez, cumva.

Conceptualizarea și explicațiile mele au doar o însemnătate limitată. Putem încerca să înțelegem într-o anumită măsură, așa cum am încercat eu în cele de față, semnificația acestui ucigaș și sinucigaș din noi înșine, în rest însă nu ne rămâne prea mult de făcut în afară de a clasifica această parte întunecată a noastră drept un aspect inexplicabil, a o accepta ca atare și a o gestiona responsabil. Nu putem fi cu adevărat categorici în a afirma că acest NU adresat creației are exclusiv rolul de a ne face posibilă libertatea. Poate că nu întâmplător numeroase ritualuri de inițiere ale popoarelor primitive

implică o demonstrație de distructivitate din partea tinerilor, aceștia trebuind fie să se pună într-o situație foarte periculoasă, fie să ucidă un dușman și să-i taie capul, fie altele asemenea. Nu ne mai poate mira, în aceste condiții, faptul că tinerii pot avea comportamente adesea foarte distructive și autodistructive. Tinerii trebuie să cocheteze cu demonul, dar sub nicio formă să nu se identifice cu acesta. Eul tânărului trebuie să rămână, într-o anumită măsură, distanțat și să fie conștient de ceea ce face. În cele mai multe cazuri în care tineri sănătoși distrug proprietăți, fură sau se implică în alte activități distructive, ei știu, de regulă, că implicarea lor vizează un experiment. Sunt conștienți de faptul că activitățile lor, deși interesante, sunt „rele".

În acest punct este necesară o specificare. Nu toți tinerii manifestă comportamente deschis distructive, nu toți conduc automobilele precum sinucigașii, nu toți fură, nu toți distrug proprietățile altora, nu toți se implică în diverse scandaluri. Toți tinerii trebuie să ia contact cu demonul, răul, distructivitatea; există însă diverse moduri în care pot face acest lucru. Nu toți aleg calea trăirii nemijlocite a răului. Alții elaborează fantasme sau se identifică cu fantasmele altora. Tânărul Schiller scrie piesa de teatru *Hoții*. Goethe își depășește tendințele suicidare din tinerețe scriind romanul *Suferințele tânărului Werther*. Literatura este plină de personaje întunecate cu care cititorul se poate identifica și care îl pot ajuta să intre în contact cu propria sa parte întunecată. Cinematograful, televiziunea și teatrul oferă tinerilor sute de posibilități de a smulge fire din părul de aur al demonului, prin identificarea cu manifestări ale distructivității.

Fantasmele distructive joacă un rol foarte important în cazul tinerilor, care au adesea idei suicidare și fantasme criminale, reveriile lor fiind adesea populate de acțiuni distructive. Unii tineri pot intra în contact cu distructivitatea prin intermediul filosofiei sau al imagisticii religioase a demonului. Alții eșuează însă, în mod tragic, în demersul lor îndrăzneț de a smulge fire din părul de aur al

demonului. Distructivitatea și răul *per se* sunt, pentru noi toți, experiențe înfricoșătoare și de nesuportat. Într-un fel sau altul, vrem

să le îndepărtăm de noi și să scăpăm de ele. Din acest motiv, putem observa, în cazul multor tineri care sunt gata să intre în contact cu răul, o anumită tendință de a proiecta umbra arhetipală; astfel, răi și distructivi devin părinții, adulții, „vechea generație" etc. Aceste proiecții sunt retrase, după o vreme, de tinerii cu o dezvoltare sănătoasă. Există însă și tineri care cresc într-un mediu pe care îl percep ca fiind foarte distructiv și plin de ură. Fie că mama și-a respins copilul sau chiar l-a abandonat sau l-a dat spre adopție, fie din alte motive, viața de familie nu s-a desfășurat în mod satisfăcător. Copilul crește înstrăinat de părinți, este speriat de aceștia și nu are încredere în ei. Din cauza comportamentului său dificil, poate are și probleme la școală, nereușind să se facă acceptat de profesori și de colegi. Indiferent care ar fi situația și împrejurările specifice, este foarte probabil că un astfel de tânăr a resimțit, cu adevărat, foarte multă distructivitate din partea mediului. Ajuns la vârsta adolescenței și intrând în contact cu propria sa distructivitate, îi este cu siguranță cel mai la-ndemână să încerce să simplifice conflictul intern proiectând distructivitatea asupra mediului sau cel puțin asupra unei părți din acesta. Astfel, pentru el aspectul distructiv nu este parte integrantă din psihologia umană, ci este caracteristic doar mediului, anumitor semeni și structurilor sociale. Distructivitatea este percepută ca existând exclusiv în mediu. Aceste proiecții blochează orice dezvoltare psihică ulterioară și fac integrarea socială un obiectiv foarte greu de realizat. Tot ce e mai rău din tot ceea ce se întâmplă este perceput ca fiind cauzat de lumea cea rea, inclusiv propriul comportament distructiv și autodistructiv al tânărului în cauză. Propria distructivitate este percepută de tânăr drept o pedeapsă binemeritată de lumea care este atât de rea cu el. Autodistructivitatea poate fi astfel rațională, cu explicația că lumea primește ceea ce a vrut și ceea ce a dat la rândul ei. Această atitudine le este binecunoscută în special asistenților sociali. Tutorele unui astfel de adolescent poate face orice, îi poate îngădui acestuia să facă, la rândul său, orice, dar totul va fi perceput ca fiind făcut sau îngăduit din răutate. Dacă unui astfel de adolescent i se mijlocește un loc de muncă, gestul e văzut ca o încercare plină de răutate de a i se fura libertatea și de a i se controla viața printr-o încadrare care nu-i lasă loc de alegere. Dacă nu i se mijlocește un loc de muncă,

cerându-i-se, în schimb, să-și găsească singur unul, atitudinea tutorelui este interpretată drept expresie a răutății pure, lipsă de sprijin și dorință ascunsă ca el să nu-și găsească, de fapt, o slujbă.

Dacă acești adolescenți sunt predominant introverți și pot trăi în interior, prin fantasme, o parte dintre conflictele cu care se confruntă, există posibilitatea să se poată adapta social, într-o oarecare măsură, deși nu fără dificultate și amărăciune. În general, însă, nu sunt atât de norocoși; mediul în care cresc nu le stimulează într-o măsură suficientă viața interioară și nu le dă instrumentele necesare pentru a-și putea transpune problemele în fantasme și simboluri. Din acest motiv, ei au adesea tendința de a pune în act absolut tot ceea ce se întâmplă în interiorul lor. Astfel ajungem să ne confruntăm cu tinerii neglijați, antisociali, poate chiar criminali. Acțiunile lor distructive sunt, privite din afară, ca fiind destul de asemănătoare cu cele ale tinerilor care intră doar temporar în contact cu distructivitatea; viața internă a acestor tineri este însă foarte diferită. Contactul cu demonul, cu distructivitatea, devine, în cazul lor, o experiență tragică, o luptă donquijotescă cu lumea văzută ca fiind diavolul în persoană. În adolescență, dar și ulterior, în viața adultă, antisocialii de acest tip sunt catalogați pe nedrept de către specialiști drept psihopați, drept persoane cu defecte caracteriale înnăscute. Dacă, la maturitate, reușesc să-și întemeieze o familie, acești tineri le insuflă, adesea, și copiilor lor o atitudine general antisocială, ceea ce le încurajează proiecțiile, făcându-le și mai dificilă rezolvarea propriilor probleme. Situația poate deveni cu adevărat gravă când acești indivizi sunt membri ai minorităților etnice sau rasiale nepopulare.

Acest tip de degradare existențială este extrem de tragic prin faptul că îi cad victimă doar persoanele cu anumite specificități psihologice. Cei indiferenți și apatici nu reacționează astfel la respingere sau la mediile distructive; răul și distructivitatea sunt fenomene care, acestora, nu le trezesc mari frământări. Abia dacă intră, superficial, în contact cu ele, în tinerețe, după care își continuă viețile fade. Tocmai cei care, în copilărie, au fost profund afectați de rău cad, la maturitate, în această capcană mortală. Ei nu renunță la lupta

împotriva răului niciodată; lupta este lipsită de sens, pentru că nu reușesc să realizeze că distructivitatea este, în cele din urmă, o problemă internă și că proiectarea ei în lumea externă produce doar nefericire și suferință.

ESTE ANALIZA SORTITĂ EȘECULUI?

În ultimul capitol am încercat să ilustrăm fenomenul umbrei arhetipale pe baza dezvoltării psihice a tinerilor. Această umbră arhetipală creează anumite dificultăți specifice psihoterapeutului. Bineînțeles, această umbră rămâne activă în noi toți, inclusiv după încheierea adolescenței. Omul sănătos obișnuit cade frecvent pradă tendințelor autodistructive și agresive: el distruge ceea ce a construit, își sabotează relațiile cu cei dragi, îi face să sufere pe membrii familiei și pe prietenii săi sau, dimpotrivă, proiectează distructivitatea asupra mediului. În raport cu această umbră arhetipală, psihoterapeutul se află însă într-o poziție foarte nefavorabilă. Am vorbit mai devreme despre „legea" psihologică în baza căreia, cu cât ne străduim mai mult să atingem un ideal luminos, cu atât se constelează mai prolific reversul întunecat al acestui ideal. Am arătat cum — în cazul unui psihoterapeut care se străduiește să devină cât mai conștient și să-și ajute pacientul, de asemenea, să-și crească gradul de conștientizare — inconștientul se constelează mai productiv decât în cazul unui om obișnuit. În mod paradoxal, cu cât psihoterapeutul devine mai conștient, cu atât el devine mai inconștient. De câte ori face lumină într-un colț din întuneric, de atâtea ori pare să descopere un nou colț întunecat al spațiului său interior.

Este extrem de dificil pentru fiecare dintre noi să devenim conștienți de propriile tendințe distructive și autodistructive, sub influența umbrei arhetipale, și să le trăim în interior, în loc să le proiectăm. În acest context, psihoterapeutul care, într-o anumită privință, este o persoană foarte receptivă la propriul inconștient este mult mai expus la influența umbrei arhetipale decât ceilalți oameni. Mai mult decât atât: tendințele conștiente ale psihoterapeutului sunt îndreptate către a-și ajuta semenii să se elibereze de propria lor distructivitate. Timp

de opt ore zilnic, psihoterapeutul întâlnește oameni pe care vrea să-i sprijine în redirecționarea lor de pe calea distructivității către cea a sănătății și a bucuriei de a trăi. Însă, într-un anumit sens, acest demers reprezintă o suprasarcină. O cantitate atât de semnificativă de bune intenții conștiente va genera, în inconștient, o cantitate echivalentă de intenții malefice și de distructivitate.

Pericolul implicat de profesia de psihoterapeut a fost prevăzut de inițiatorii ei, acesta fiind motivul pentru care, pe bună dreptate, înainte de a-și începe propria practică terapeutică și analitică, aspiranții la această profesie trebuie să treacă mai

întâi printr-o analiză didactică temeinică. În plus, li se cere psihoterapeuților acumularea unei baze teoretice solide în domeniul psihologiei și psihopatologiei, pentru a fi capabili să identifice și să demaște, în cazul pacienților, în mod fin și diferențiat, toate aspectele nevrotice și patologice din funcționarea psihică a acestora. Însă tocmai aceste cunoștințe temeinice și presupunerea din partea analistului că se cunoaște pe sine însuși foarte bine îl pot tenta pe acesta să identifice obiectiv și rece distructivitatea exclusiv în pacienți, închizându-și accesul la partea întunecată din sine însuși.

Psihoterapeutul vede zilnic comportamente umane foarte neobișnuite, manifestări ale umbrelor individuale, colective și/sau arhetipale, așa cum le-am descris mai sus. Pacienții care apelează la el solicită ajutor în gestionarea propriului comportament distructiv și autodistructiv. Mediul cotidian al psihoterapeutului este plin de manifestări ale umbrei arhetipale, de exemplu. Se poate întâmpla, în acest context, ca terapeutul să ajungă să vadă aceste manifestări exclusiv în mediu, exact la fel ca adolescentul neglijat despre care am vorbit mai devreme. Vede, prin urmare, în exterior mult din ceea ce nu mai are puterea de a vedea și analiza în el însuși.

Un factor de natură să complice situația chiar și mai mult este tendința semnificativă a multor școli de formare în psihoterapie de a evita confruntarea cu distructivitatea arhetipală. Se încearcă încadrarea psihologiei în categoria științelor, plecând de la premisa că procesul psihoterapeutic poate fi tehnicizat, observat și studiat cu

obiectivitate, împreună cu toate celelalte aspecte implicate, de către terapeut, într-o manieră asemănătoare cu cea în care procesele chimice sunt urmărite de chimiști. Este dificil, de exemplu, chiar și pentru freudieni să identifice, în ei înșiși, pulsiunea de moarte despre care vorbea Freud, considerând-o ca fiind un aspect înfricoșător și, nu în ultimul rând, de natură să tulbure abordarea științifică obiectivă. În psihoterapia jungiană se pune chiar un mare accent pe aspectul umbrei, prin care se înțelege, însă, adesea doar umbra individuală și cea colectivă, respectiv reversul idealurilor colective și ale Eului, umbra arhetipală fiind frecvent ignorată.

Așa cum am arătat deja până acum, psihoterapeutul se află într-o situație foarte dificilă și periculoasă sub aspect psihologic. Din orice perspectivă am aborda problematica, ne confruntăm cu dificultăți majore. În măsura în care modelul său principal este cel al medicului, terapeutul este supus tentației potențiale de a

refula unul din polii arhetipului vindecător–bolnav și de a-l proiecta asupra pacienților săi. Prin folosirea puterii, el încearcă să anuleze clivajul, la fel cum procedează, adesea, la rândul său, medicul. Arhetipul vindecător–bolnav este potențat de polaritatea conștient–inconștient. Starea de neconștientizare este proiectată asupra pacientului, analistul percepându-se pe sine, în mod nejustificat, ca fiind o persoană deosebit de conștientă, însărcinată cu creșterea conștientizării în celălalt. Dar chiar dacă, în cazul său, a ajuns, parțial, la o bună conștientizare, acest fapt nu îl poate pune la adăpost de adâncirea tot mai profundă în propriul inconștient. Cu cât mai multă lumină face în interiorul său, cu atât sporește și întunericul. În acest întuneric se conturează siluetele fraților întunecați ai preotului și ai medicului, respectiv falsul profet și șarlatanul. Această situație psihologică creează un câmp ideal de acțiune pentru umbra arhetipală. Distructivitatea în sine este hrănită de clivajul arhetipului, de figura întunecată a șarlatanului și de cea a falsului profet. Analistul este astfel înconjurat de pericol de peste tot.

Încet-încet, începeți poate să vă întrebați dacă, în acest caz, întregul proces al psihoterapiei nu este cumva sortit, de la bun început,

eșecului sau dacă este eficient exclusiv în cazul geniilor psihologice. Mulți terapeuți conștienți de această problemă complexă au convingerea naivă că, în urma analizei temeinice de formare și a permanentei examinări a propriului inconștient, pot controla situația. Nu cred că această convingere este realistă. Aud din când în când, printre colegii mei, opinia conform căreia toate aceste pericole pot fi evitate dacă psihoterapeutul își înregistrează și studiază, de exemplu, cu atenție visele. Punctul slab al acestui argument este faptul că visele trebuie interpretate de visătorul însuși; nu există însă un sistem sau o tehnică obiectivă pentru a înțelege mesajul unui vis. Interpretarea viselor este o activitate creativă, aproape artistică. În cele din urmă, interpretarea viselor depinde întotdeauna și de interpret. Un psihoterapeut experimentat și echilibrat dobândește, cu timpul, o abilitate considerabilă de a-și interpreta visele pe baza propriilor dorințe. Remarcă fenomenul umbrei în sine doar dacă acesta corespunde intereselor Eului său, iar când îl remarcă, este foarte posibil să îl interpreteze drept aspect pozitiv.

Toate explicațiile mele sună din ce în ce mai pesimist; ele par, în plus, să fie confirmate de nenumăratele și amarele dispute interne dintre psihoterapeuți. Sunt puține alte domenii în care neînțelegerile interne să fie purtate în moduri mai incorecte, mai inconștiente și mai distructive decât între psihoterapeuții analizați și

declarați „oficial" ca fiind aproape integral „conștienți". Este oare psihoterapia și, mai exact, analiza straturilor mai profunde ale sufletului omenesc un demers imposibil? Este cazul oare să începem să privim acest experiment de proporții drept un eșec? E timpul ca analiștii să se dea bătuți?

ANALIZA NU AJUTĂ

Întrebările puse în finalul capitolului anterior pot primi cel puțin următoarele răspunsuri: ceea ce încerc, în cadrul cărții de față, este să arăt aspectele cu o problematică dificilă din contextul profesiei de psihoterapeut. Lipsesc de aici, prin urmare, aspectele pozitive cu totul și cu totul speciale din această profesie, tabloul obținut fiind,

prin urmare, destul de întunecat. Bineînțeles că un număr foarte mare de psihoterapeuți fac totuși o treabă excelentă și eliberează nenumărați oameni de mari suferințe, în pofida acestor pericole serioase cărora li se expun. Există cu siguranță și terapeuți care nu sunt pregătiți să se confrunte cu pericolele și, prin urmare, nu reușesc să facă, din păcate, decât rău. Acest lucru nu înseamnă însă că ar trebui să ne îndoim de valoarea acestei profesii. În această carte vreau să atrag atenția nu doar asupra pericolelor, ci și asupra posibilităților care ne stau la dispoziție pentru a contracara aceste pericole. Am vorbit mai devreme despre faptul că un proces productiv de analiză activează forțe potrivnice, concomitent, atât în analist, cât și în pacient. Am arătat de asemenea că tocmai din acest motiv este de o importanță esențială ca analistul să poată fi deschis și sincer față de el însuși și, într-o anumită măsură, și față de pacient, în scopul de a putea depăși aceste fenomene negative împreună. Acest demers poate constitui un punct de plecare pentru combaterea distructivității. Posibilitățile sunt totuși limitate. Marele blestem al psihoterapeutului este singurătatea sa. Majoritatea școlilor de formare în psihoterapie sunt foarte stricte în privința cerinței referitoare la analiza de formare. Ele mai cer, de asemenea, ca analistul practicant să se lase supervizat, și în activitatea sa, de un coleg. În cele din urmă, el devine totuși complet independent. Doar el și pacientul său știu ceea ce se întâmplă în ședință. Analistul devine tot mai izolat în turnul său. Mulți terapeuți sunt singuri chiar și atunci când sunt împreună cu pacientul; toate încercările pacientului de a penetra masca psihoterapeutului pentru a ajunge la personalitatea reală a acestuia și, eventual, pentru a-l ataca sunt respinse și interpretate drept probleme ale pacientului. Stilul personal și viziunea teoretică a multor analiști descurajează chiar și întrebările din partea pacienților. C.G. Jung a subliniat foarte clar, în această privință, faptul că procesul analitic trebuie să fie unul mutual, respectiv unul în care analistul să acționeze asupra pacientului, iar acesta, asupra analistului. Dar nici măcar terapeuții jungieni nu se pot sustrage realității conform căreia analiza este o relație asimetrică și, pe măsură ce analistul

înaintează în vârstă și experiența sa crește, relația devine tot mai asimetrică, iar provocarea pacientului la adresa proceselor psihice ale analistului devine tot mai nesemnificativă. Clivarea arhetipului — medic sănătos de o parte, pacient bolnav de cealaltă parte — face ca dialogul dintre cei doi să devină tot mai dificil. Ceea ce pacientul dezvăluie despre sine devine, integral, Celălalt, și în final nu-l mai atinge deloc pe analist. Există totuși printre analiști „vindecători răniți" veritabili, terapeuți care nu recurg la clivajul arhetipului. Aceștia sunt, dacă putem spune așa, permanent analizați și radiografiați de pacienții lor. Un astfel de analist recunoaște permanent felul în care problemele pacientului activează propria sa problematică și viceversa, drept care munca sa este un proces permanent de lucru nu doar cu pacientul, ci și cu el însuși. Rămâne el însuși un veșnic pacient. Se întâmplă însă, din păcate, destul de des ca analistul să intre din ce în ce mai mult în rolul de „doar vindecător", respectiv în cel de fals profet și de șarlatan inconștient.

În acest punct s-ar putea obiecta că analistul ar trebui să se supună toată viața unei supervizări din partea unui coleg. Termenii de supervizare și control nu sunt însă alegeri foarte fericite. Există nenumărate elemente chestionabile, chiar și în așa-numitele analize supervizate, respectiv cele desfășurate sub controlul unui coleg, în vederea formării. Nici măcar cel mai onest analist tânăr aflat în supervizare nu poate raporta chiar fiecare cuvânt, fiecare gest și fiecare stare apărute în analiză. El efectuează o selecție, iar această selecție este determinată de impresia pe care vrea să o facă analistului supervizor. La acestea se adaugă faptul că anumite vise ale pacientului, de exemplu, nu pot fi înțelese de analistul supervizor, având în vedere că ele reprezintă o comunicare adresată, poate, nu doar pacientului, ci și analistului său, nu însă și analistului supervizor. Analiza este, din acest motiv, un proces profund personal, foarte dificil de înțeles pentru cineva din exterior, care analizează materialul prin filtrele propriei sale experiențe. Sugestiile adresate de analiștii supervizori sunt foarte des eronate. Toate pericolele despre care am vorbit mai sus vizează terapia și pot produce daune; ele depind însă foarte mult de întreaga dezvoltare personală a analistului însuși. Este vorba, prin urmare, în principal,

despre a găsi căi și mijloace de stimulare și analizare permanentă a analistului însuși.

S-a formulat deja indicația ca analistul să se supună unei analize de formare, care să fie reluată din când în când, pe perioada activității profesionale. Există foarte multe contraargumente care pot fi aduse acestei indicații. În afara marilor orașe

nu poate fi găsit ușor un analist care să aparțină aceleiași școli și cu care analistul în cauză să nu aibă deja relații de colaborare în mediul profesional sau în cel academic. Iar unui analist cu o poziție oficială îi poate fi dificil să se destăinuie liber și deschis unui coleg având o poziție profesională similară sau egală cu a sa. În calea unui contact onest și autentic stă, în acest caz, prea multă potențială rivalitate. Unui analist vârstnic, pe de altă parte, îi poate fi dificil să parcurgă o astfel de analiză de formare condusă de un coleg mult mai tânăr, aflat la începutul carierei. Iar pentru un analist tânăr care, după încheierea analizei de formare și a celei de supervizare, tocmai și-a început propria practică nu este tocmai benefic să-și reia analiza de formare cu un coleg mai în vârstă, având în vedere că o astfel de situație implică pericolul ca respectivul analist să se blocheze în rolul de veșnic discipol.

În principiu, toate aceste încercări de contracarare a pericolelor implicate de profesia de analist, prin permanentizarea analizei de formare (didactice), mi se par tactici destul de dubioase, asemănătoare eforturilor baronului Münchhausen de a se salva de la înec, împreună cu calul său, trăgându-se singur de propriul păr. Toate fenomenele întunecate despre care am vorbit continuă să prolifereze în cadrul acestei analize permanente, generând mereu noi complicații. Mulți analiști sunt capabili să elaboreze aspectele umbrei cu care se confruntă, permanent, în munca lor analitică. Din când în când, fiecare dintre noi cade victimă acestei problematici. Nu puțini sunt cei care, pe parcursul anilor, se cufundă tot mai mult în meandrele propriei umbre. Cu cât sunt mai analizate și reanalizate aceste probleme, cu atât mai puternice devin forțele ce acționează din umbră.

Discuțiile în cadrul unui grup de colegi sunt, de asemenea, de prea puțină valoare. Cine a participat deja la astfel de discuții știe că într-un astfel de cadru miezul travaliului analitic nu ajunge să fie atins. Fiecare dintre participanții la astfel de colocvii încearcă să se distingă, prin diverse mijloace, în mod avantajos, de colegii săi. Orice situație colegială generează întotdeauna și rivalitate colegială, rivalitate ce îmbracă, de multe ori, forme dintre cele mai interesante. Unul dintre colegi poate încerca, de pildă, să fie perceput drept un analist deosebit de abil și alege, prin urmare, mai mult sau mai puțin conștient, un material despre care crede că poate servi cel mai bine acestui scop. Un altul poate încerca, pe de altă parte, să pară cel mai onest dintre toți și cu cea mai mare capacitate de autoobservare, așa că prezintă cazuri pe care el însuși le etichetează ca fiind mai slabe, mai inconștiente și mai afectate de umbră decât sunt, poate, în realitate. În cadrul acestor colocvii pot

fi discutate doar chestiunile generale care apar în materialele prezentate.

Grupurile de terapie formate din analiști profesioniști au, de asemenea, o eficiență limitată. Scutul analitic al participanților este adesea atât de consistent încât nu poate fi penetrat.

Ajungem astfel, din nou, în fața unui drum închis. Vreau să subliniez încă o dată faptul că foarte mulți psihoterapeuți sunt capabili să facă față pericolelor implicate de această profesie, în confruntarea lor cu pacienții și cu ei înșiși. Mulți însă, probabil chiar foarte mulți, pur și simplu nu reușesc să facă acest lucru. Iar aceștia din urmă nu pot fi ajutați nici de reluarea analizei de formare, nici de discuții de caz. Pacientul aflat în suferință vine la analist, adesea este ajutat, iar după încheierea terapiei își poate continua dezvoltarea pe cont propriu, într-un mod sănătos. Din când în când se întâmplă să întâlnim cazuri de psihoterapii care necesită o perioadă foarte îndelungată de lucru. În marea lor majoritate, acestea sunt cazuri care nu urmăresc îndrumarea pacientului către un punct din care să-și poată continua, independent, dezvoltarea, ci vizează salvarea constantă a respectivului pacient din diversele situații în care e gata

să colapseze. În aceste cazuri psihoterapeutul este, de asemenea, de mare ajutor. Pe el însuși însă nimeni și nimic nu pare să-l poată ajuta în privința problematicii sale profesionale, atunci când se cufundă în zona de umbră interioară.

Poate că a sosit timpul ca analiștii, cu toată modestia, să caute ajutor pentru evitarea încurcăturilor tragice și în alte domenii decât domeniul lor profesional. Probabil o anume inflație de analiză psihoterapeutică stă la baza încercării de a ajuta psihoterapeuții cu mijloace analitice ca și cum analiza ar fi condiția necesară și suficientă nu doar pentru vindecarea nevrozelor și a altor simptome, ci și pentru activarea și stimularea dezvoltării psihologice. Afundarea psihoterapeutului în propria zonă umbroasă nu este o boală; nu este o situație care să producă suferință terapeutului; în mod cert, posibilitățile sale de a ajuta pacientul sunt însă, în acest caz, restrânse, iar el însuși poate fi mai puțin interesant ca persoană; în limbajul psihanalitic introdus de Freud, putem spune că această adâncire în propria zonă interioară de umbră reprezintă, în același timp, o excelentă apărare a Eului, care scutește analistul de multe eforturi și de multă suferință. Din cauza clivării arhetipului, distructivitatea, în sensul umbrei arhetipale, nu mai este, în principal, problema psihoterapeutului. Acesta s-a delimitat de ea și o trăiește doar prin mijloace proiective, în interior el savurând ceva ce seamănă cu pacea interioară. Singurul

indiciu cum că ceva nu este chiar în regulă în interiorul său este faptul că familia și prietenii apropiați ai unui astfel de terapeut „iluminat" resimt adesea confuzie și haos.

Soluția pentru aceste dificultăți nu poate veni doar din interior. Cu cât analistul se analizează pe sine însuși mai mult, cu cât își examinează mai mult propriul inconștient și dă curs acestuia, cu atât mai orb devine. Tot ceea ce-și confirmă este ceea ce deja cunoaște, pata sa oarbă nepermițându-i să vadă părțile întunecate cu adevărat importante din ființa sa; or, atunci când, la nivel rațional, le percepe, nu poate integra și în plan emoțional aceste informații despre el însuși.

EROSUL

Pentru a reuși să iasă din acest cerc vicios, terapeutul trebuie să se expună unei situații care-l afectează profund, o situație nonanalitică (căci el stăpânește deja suficient de bine tehnica analitică), ce îl dezechilibrează în mod repetat, îl stimulează, îi arată, din când în când, cine este, cât de slab și de pompos, cât de vanitos și cât de limitat este. Cu siguranță, nu întâmplător a adus Socrate un elogiu prieteniei. În opinia mea și pe baza experienței personale, un singur lucru poate dezlega parțial sau chiar complet lianele care-l leagă pe psihoterapeut de umbră: prietenia. La prima vedere poate suna cu totul și cu totul banal. Observ însă intrigat cât de ignorată este, de numeroși analiști, această banalitate. Prietenia, întâlnirile eficiente, dar iubitoare cu un egal, interacțiunile în care ataci și ești atacat, insulți și ești insultat, toate acestea influențează permanent centrul psihic al membrilor relației. Analistul are nevoie de relații simetrice, cu parteneri de același nivel, cu prieteni care să îndrăznească să îl atace, să îi recunoască nu doar virtuțile, ci și părțile ridicole. Poate fi vorba despre prieteni de același sex; același tip de relație stimulativă poate fi și cea cu partenerul sau partenera de viață. Iubirea desființează umbra. Oamenii fără o pregătire analitică se dezvoltă, în cea mai mare parte, în cadrul relațiilor interumane profunde. Lucrurile nu sunt foarte diferite în cazul analistului.

Este uimitor să constatăm cât de dificilă pare această cerință pentru mulți psihoterapeuți. Aceștia pot încerca, de exemplu, să transforme unele dintre relațiile cu foști pacienți în relații de așa-zisă prietenie. În realitate, relația cu pacienții rămâne însă, desigur, chiar și după încheierea analizei, una asimetrică și unilaterală. Foști pacienți, actualii „prieteni" nu pot trece, cu adevărat, dincolo de sistemul de apărare al analistului. Mulți analiști pretind că întrețin relații de prietenie profundă, când ceea ce fac de fapt este să strângă în jurul lor un cerc de discipoli în admirația cărora să se poată îmbăia. Mulți psihoterapeuți se retrag chiar și din fața solicitărilor psihologice din partea propriei familii. Încep să-și vadă, într-o anumită măsură, partenerul/partenera de viață și copiii ca pe niște analizanzi și să interacționeze cu ei în consecință. Alți analiști distrug prietenii

autentice, transformându-le în relații analitice, respectiv evită problemele reale implicate de relațiile de prietenie folosind formulări analitice și psihodinamice. O prietenie trăită profund — în cadrul căreia se suferă cu intensitate — îi salvează permanent pe anumiți analiști

de contopirea ireversibilă cu fratele lor întunecat, cu cel distructiv. Între prieteni, iubirea și ura circulă liber, iubirea învăluind potențialul pozitiv al relației, iar ura pe cel negativ.

Copiii care se dezvoltă liber și au o atitudine deschisă pot, de asemenea, să pătrundă până la umbra analistului și să o scoată la lumină. Tragedia terapeuților care nu au copii — și sunt foarte mulți astfel de terapeuți — nu este faptul că nevoia naturală a acestora de a avea urmași rămâne neîmplinită, ci faptul că ei resimt lipsa provocărilor pe care le poate oferi un copil.

Un analist fără relații de prietenie autentică are nevoie de un talent absolut ieșit din comun pentru a reuși să nu devină rigid și înstrăinat în munca lui. Dar poate că termenul de „prietenie" este totuși prea limitat. Ar fi probabil mai potrivită exprimarea: psihoterapeutul are nevoie de interacțiuni erotice în afara activității analitice. Este vorba aici, în principal, despre problema fundamentală a dezvoltării umane în sine, despre dificultatea de a rămâne deschis și vital pe tot parcursul vieții. Aceasta este tema elaborată în mod repetat de C.G. Jung: individuarea. Aici vreau să fac însă câteva mențiuni.

INDIVIDUAREA

Conform scrierilor lui C.G. Jung, se pleacă de la premisa că munca psihoterapeutică are două obiective principale: în primul rând, însănătoșirea analizandului prin eliberarea lui de suferințele nevrotice și psihotice și, în al doilea rând, așa-numita individuare. Jung este de părere că majoritatea terapiilor se încheie, în cel mai bun caz, cu însănătoșirea, individuarea reprezentând o chestiune separată care nu se constituie într-o urmare imediată a însănătoșirii. Este foarte greu de definit sau de descris, pe scurt, ce este

individuarea. Pentru a putea înțelege pe deplin acest concept, este nevoie de imagini. Este vorba despre împlinirea existenței umane, despre dezvoltarea tiparului existențial de bază al individului, despre trăirea sensului individual. Individuarea nu este ceva ce poate fi câștigat și apoi posedat în siguranță. În scop ilustrativ este descrisă, simbolic, drept „călătoria către cetatea de aur". Strădaniile alchimiștilor de a transforma în aur materii nepreținoase, demersul lor de căutare a pietrei filosofale reprezintă simboluri ale individuării proiectate asupra materiei. Piatra filosofală nu poate fi însă găsită niciodată, la fel cum nu poate fi găsită rețeta de transformare în aur a materiilor nepreținoase.

Este vorba despre căutarea veșnică a ceva, despre intuirea unui obiectiv care nu este însă atins niciodată. C.G. Jung nu s-a exprimat prin concepte generale referitor la acest proces; a căutat, în schimb, să înțeleagă experiența implicată de acest proces într-un mod cât mai practic. A subliniat, de exemplu, că în această privință, este extrem de importantă trăirea ambivalenței; este foarte important ca aceasta să nu fie respinsă sau negată, ci cumva rezolvată într-un plan superior. În acest sens sunt înțelese, de exemplu, simbolurile alchimice ale nunții dintre rege și regină. Mandalele, imaginile meditative pentru călugării tibetani care conțin cele mai diverse contrarii gravitând în jurul unui centru, înfățișează simbolic obiectivul individuării. În limbaj religios, procesul de individuare este ilustrat adesea prin imagini înfățișând salvarea sufletului, fiind vorba despre a trăi cu sufletul cât mai integrat, a ne accepta și afirma ființa ca întreg, așa cum este ea. Factorii ostili procesului de individuare sunt rigiditatea, gândirea limitată, lipsa de deschidere către sine și către lume. Calea către individuare este neobișnuită și unică pentru fiecare în parte; ea poate trece prin boală sau prin sănătate, prin fericire sau nefericire. Individuarea este strădania de a intra în contact cu scânteia divină din om, înseamnă supunerea Eului în fața Sinelui.

De vreme ce individuarea nu se poate asocia cu limitarea psihică, trebuie luate în considerare chiar și cele mai neplăcute realități de bază ale existenței umane. Umbra, distructivitatea fundamentală

trebuie, într-un fel sau altul, văzute. Trebuie să aibă loc și confruntarea cu moartea. Din scrierile lui C.G. Jung reiese, într-o anumită măsură, că individuarea are loc în cea de-a doua jumătate a vieții. Jung exprimă aceste gânduri într-un mod nedogmatic; unii dintre discipolii săi le-au ridicat însă la rang de dogmă.

În urma unei analize psihologice profunde, visele și alte expresii ale inconștientului oferă adesea indicii în privința procesului de individuare. Ele pot arăta dacă persoana în cauză este în căutarea pietrei filosofale sau dacă este pe drumul către cetatea de aur. Pe baza experienței mele analitice, pot spune că procesul de individuare poate interveni *în orice etapă a vieții*. L-am putut observa, de exemplu, de foarte multe ori în cazul tinerilor. Mulți dintre ei sunt frământați de teme fundamentale, ca Dumnezeu, moartea sau diavolul, fiind complet deschiși ambivalenței generale a existenței umane, fără să se simtă copleșiți de aceasta. Au o înțelegere psihologică profundă a propriei umanități și a creației. Am putut recunoaște în visele acestor adolescenți simbolurile individuării și ale contactului cu sine și i-am putut vedea confruntând aceste simboluri și lăsându-se influențați de ele. La o privire mai atentă, ideea că doar o persoană mai în vârstă poate percepe miezul existenței umane este una mai degrabă bizară. În cele mai multe dintre perioadele istoriei umanității, oamenii au murit relativ tineri; chiar și astăzi, în țările subdezvoltate, majoritatea oamenilor nu trăiesc peste vârsta de 40 de ani. Cum ar putea fi adevărat că doar celor care au norocul de a depăși vârsta de 30 sau 40 de ani le este dat să-și împlinească destinul existențial? Trebuie menționat de asemenea că o mare parte dintre operele de artă ale umanității au fost realizate de bărbați și femei cu vârste de până la 40 de ani.

Procesul de individuare are multe asemănări cu iluminarea religioasă. A presupune că doar oamenii de peste 40 de ani sunt deschiși către *insight*-uri și experiențe de natură religioasă ar fi, bineînțeles, fals. Ideea sugerată de scrierile lui C.G. Jung, cum că este misiunea celor tineri cea de a lua în stăpânire lumea, de a se stabiliza din punct de vedere profesional, de a înființa o familie ș.a.m.d., în timp ce misiunea celor mai vârstnici este de a-și îndrepta

atenția către întrebările legate de sens are, la prima vedere, un anumit farmec. Lumea pare să funcționeze astfel pe baza unei ordini universale și să aibă un parcurs programat, asemănător unui

proces de învățare. Poate că gândirea noastră este însă influențată, în acest caz, de imaginea anilor de școală și de studenție. Apropierea de sine poate avea loc la orice vârstă: o persoană de 16 ani poate fi deja departe pe drumul către individuare, în timp ce o alta, în vârstă de 60 de ani, poate să fi abandonat complet căutarea pietrei filosofale. Pe parcursul vieții ne tot apropiem de miezul propriei ființe, ne îndepărtăm, ca apoi să ne apropiem din nou. Este vorba despre o continuă dinamică de apropiere și îndepărtare. Nimeni — prin urmare nici măcar un analist — nu poate spune despre sine că a finalizat procesul de individuare și că este, astfel, „salvat".

Pentru a evita neînțelegerile, este nevoie să subliniem că acest proces de individuare nu este un fenomen care se desfășoară în paralel cu sănătatea psihică și emoțională. O persoană poate fi remarcabil de liberă de orice simptome nevrotice sau psihotice, fără să fie câtuși de puțin implicată într-un proces de individuare. Eul poate fi suficient de puternic încât să construiască mecanisme de apărare eficiente împotriva întrebărilor și anxietăților fundamentale, ale umanității. Moartea poate fi respinsă drept ceva ce se întâmplă doar altora și care nu justifică nicio preocupare momentană. Un Eu foarte puternic se poate ascunde în spatele unei perspective practice asupra vieții care, în principiu, evită orice preocupare pentru subiecte îngrijorătoare care nu pot fi schimbate, așa cum este, de exemplu, moartea. Problema umbrei poate fi pur și simplu refulată sau proiectată asupra altora. Toate anxietățile noastre profunde pot fi înlăturate printr-o funcționare foarte eficientă și aparent plină de sens. O persoană își poate stabili obiective parțiale, urmând ca în procesul de îndeplinire al acestora să evite întrebările fundamentale. Astfel de obiective parțiale sunt câștigul financiar, îndeplinirea responsabilităților familiale, ocuparea unei anumite poziții sociale, adaptarea lină în sistemul social, practicarea onorabilă a unei profesii, menținerea sănătății fizice etc.

Există, bineînțeles, numeroase posibilități de stimulare a procesului de individuare propriu sau al altora. În scrierile lui C.G. Jung, dar mai ales în cele ale discipolilor acestuia reiese faptul că analiza reprezintă, prin excelență, calea modernă de stimulare a individuării. Preocuparea atentă pentru manifestările propriului inconștient, strădania de a adopta o atitudine pozitivă în privința acestor manifestări, analizarea propriei vieți psihice pe baza cunoștințelor de psihologie analitică, toate acestea au o importanță decisivă. În acest sens este desigur de înțeles faptul că în special analiștii mai vârstnici, aflați în cea de-a doua etapă de viață, care au avut analiza drept preocupare constantă și care încearcă să se înțeleagă pe sine în

termenii categoriilor psihologiei analitice, ajung să se considere specialiști în individuare sau cel puțin pe calea realizării ei. Această poziție exagerată este întărită, de asemenea, de pacienții acestor analiști. Din nenumărate motive, pacienții vor să vadă în analiști persoane care sunt nu doar sănătoase psihic, ci și într-o poziție avansată pe calea individuării. Își doresc ca terapeutul lor să fie un magician omniscient.

Ar putea părea că analiștii de orientare jungiană sunt în mod special înclinați către o astfel de oarbă lipsă de modestie. Termenii „individuare" și „a doua jumătate a vieții" îndeplinesc, ce-i drept, îndeosebi în psihologia jungiană, un rol important și pot deveni periculoși în sensul în care am discutat. Nu este însă așa. Chiar și analiștii de orientări diferite, cărora termenul de individuare nu le spune nimic și pentru care analiza este doar o cale către sănătatea psihică, respingând orice alte scopuri ale analizei și etichetându-le drept speculații metafizice, chiar și ei pot ajunge să vadă, în felul lor, analiza drept singura cale către salvare, crezând că prin psihologia lor și prin metodele lor psihoterapeutice au găsit calea de salvare a umanității. Un psihoterapeut de orientare freudiană, foarte cunoscut în cercurile internaționale, mi-a explicat odată, cu o mină absolut serioasă, că, dacă în Germania dinaintea izbucnirii celui de-al Doilea Război Mondial ar fi existat mai mulți psihanaliști și dacă învățăturile lui Freud ar fi fost ancorate mai profund în conștiința populară, al

Doilea Război Mondial nu ar mai fi avut loc. Analiștii de orice orientare sunt tentați să creadă că au găsit soluția pentru cele mai profunde probleme ale umanității. Această exagerare îi afectează și pe psihiatrii care nu se ocupă cu metode de investigare psihoterapeutică. Se încearcă adeseori reducerea marilor fenomene ale umanității la categorii psihopatologice. Iisus Hristos devine astfel un masochist paranoid, sfinții — niște inși atinși de nevroze sexuale.

Faptul că numeroase școli analitice nu recunosc diferența dintre sănătatea psihică și individuare aduce cu el riscul de alunecare într-o „exagerare profetică" chiar mai semnificativă. Analistul care are deja la activ câteva terapii încununate de succes crede că i-a ajutat pe respectivii pacienți să obțină sănătatea psihică sau că, cel puțin, știe cum pot fi aceștia ajutați. Un astfel de analist nu face diferența între sănătate psihică și individuare; iar nesesizarea acestei diferențe echivalează cu lipsa mijloacelor de prevenire a confuziei psihologice între cei doi termeni, care duce, astfel, la alunecarea într-o exagerare profetică.

PSIHOTERAPEUTUL NEAJUTORAT

Încetul cu încetul, în a doua jumătate a vieții, în atenția psihoterapeutului experimentat, care a avut o activitate fructuoasă și care a ajuns să stăpânească aspectele teoretice și practice ale domeniului său de lucru, începe să se contureze o anumită imagine. Analiza și cunoștințele utilizate în analiză dobândesc pentru el o importanță din ce în ce mai mare. Pentru analistul jungian, analiza este principala cale nu doar către sănătatea psihică, ci și către salvarea sufletului. Pentru terapeuții de alte orientări, toate problemele, atâta vreme cât sunt rezolvabile, pot fi soluționate pe baza cunoștințelor analitice. Toate relațiile, familiale sau de prietenie, arta, viața socială, toate se pot reduce la o esență psihanalitică sau psihologică. Analistul nu mai este deschis către „ființă", în sensul existențialist al termenului. El s-a izolat, în schimb, într-un turn de fildeș și doar de acolo mai vede lumea. Astfel începe dezvoltarea tragică pe care am încercat să o descriu în lucrarea de față. Înghițindu-și coada, șarpele ajunge să se autoconsume. Analistul

alunecă tot mai des în fenomenul umbrei, este tot mai puțin eficient în activitatea sa, timp în care, autoamăgindu-se, el însuși consideră că devine din ce în ce mai bun. Ca specialist, continuă să fie prețuit, nu devine nefericit, nici nevrotic, nici psihotic. În cele din urmă, încetează din viață ca un om de succes, sănătos psihic și bine adaptat social. Am indicat mai devreme faptul că prietenia sau întâlnirea erotică reprezintă pentru analist posibilități de a ieși din cercul vicios. Această premisă a fost mereu, într-un fel, prezentă, deși neverificată. Înainte de a reveni la ea, este nevoie să mai fac o mică digresiune. Individuarea este posibilă, pentru orice om, în orice situație de viață și este o sarcină pentru fiecare. Există un sul cu sfaturi de meditație indiană, care-l înfățișează pe Tsong Khapa, fondatorul Bisericii Galbene din Tibet, înconjurat de 84 de *mahasiddha* („oameni sfinți"), care au atins perfecțiunea religioasă. Acești *mahasiddha*, ale căror vieți ne sunt cunoscute prin intermediul legendelor, își ating scopul pe orice căi, cea a călugărului sau a nebunului, a dansatorului sau a hulpavului, a prințului moștenitor sau a trântorului. Ceea ce exprimă acest sul de meditație este valabil și în cazul individuării din concepția jungiană. Ar fi grotesc să concepem o astfel de suită de roluri cu doar 89 de analiști sau analizanzi. Unii discipoli ai lui C.G. Jung au mers, cu siguranță, prea departe în convingerea lor că adevărata cale a individuării trebuie să treacă prin analiză, oriunde acest lucru este posibil. Au mers, într-adevăr, prea departe și în privința convingerii că, deși nu este

nevoie, în mod obligatoriu, de analiză, o înțelegere cuprinzătoare a propriului sine este posibilă doar cu ajutorul instrumentelor psihologiei analitice. Individuarea poate avea loc în cadrul analizei, al familiei, al activității cotidiene, al profesiilor artistice și tehnice, mai pe scurt: oriunde. Putem folosi sute de medii pentru confruntarea cu problemele fundamentale ale umanității și ale ființei. Sau, în limbaj religios: Dumnezeu poate fi slujit în multe feluri. Jonglerul din legenda medievală, care-și practica arta în biserică, în fața Madonei, îl slujea, în felul său, pe Dumnezeu. Majoritatea activităților profesionale din viața noastră pot fi practicate, desigur, foarte eficient, fără ca procesul de individuare să fie, în mod special, activ. Toate profesiile în cazul cărora aspectul pur tehnic este un element

aflat în prim-plan sunt relativ independente de procesul de individuare al persoanelor care le practică. Un statistician de asigurări sănătos psihic, dar rigid, care și-a pierdut deschiderea către lume și în cazul căruia procesul de individuare a fost sistat, poate totuși, cu siguranță, să fie foarte eficient în activitatea sa profesională. Însă în toate celelalte profesii care au o influență hotărâtoare asupra celorlalți, situația este diferită. Acolo unde instrumentul de lucru este propriul nostru psihic, forma în care se află mintea noastră este, desigur, de o importanță capitală. Psihoterapia este o astfel de profesie. Psihoterapeutul nu acționează doar tehnic, conform anumitor metode, ci își pune la lucru, până la urmă, propria personalitate, ceea ce creează efecte asupra analizandului, a pacientului. Analistul care acționează permanent, în modul pe care l-am descris, sub influența umbrei, fără să realizeze deloc această stare de lucruri și fără să sufere în niciun fel din cauza ei, nu este câtuși de puțin nevrotic sau psihotic. Sănătatea sa psihică este impecabilă. Într-o manieră proprie, acesta a reușit să găsească un modus vivendi cu forțele răului, care îi face posibil un trai fericit și lipsit de tensiuni. În anumite limite, el reușește chiar, uneori, să ajute anumiți pacienți să atingă o stare de stabilitate psihică asemănătoare. Mulți dintre pacienții săi sunt eliberați, în urma analizei, de majoritatea simptomelor nevrotice, aceștia devenind totuși ceva mai neinteresanți, adesea mai egocentrici și mai malițioși decât înainte. Ceva a fost sistat: este vorba despre procesul de individuare. Analistul care și-a pierdut deschiderea, despre care putem spune că și-a integrat în mod abil umbra, parțial trăind-o inconștient, parțial proiectând-o, nu mai poate stimula în clienții săi dezvoltarea în sensul individuării. C.G. Jung indică, în mod repetat, că nu ne putem conduce analizanzii mai departe decât suntem noi înșine. Spunând acest lucru el nu se referea, desigur, la simptome nevrotice

minore specifice. Un psihoterapeut poate suferi de anumite simptome nevrotice compulsive de care îl poate elibera totuși pe pacient. Dar procesul de individuare al pacientului va fi doar arareori activat dacă în terapeut acest proces nu este activ. Pentru analist, confruntarea cu umbra analitică este parte din procesul de

individuare. Este foarte dificil pentru analist să intre în contact cu propriul sine fără să-și activeze umbra profesională. Căci sarcina sa, propria sa cale către individuare, trece prin însuși câmpul de lucru al activității sale profesionale, așa cum se întâmplă, de altfel, și în cazul altor oameni. Aici însă ajungem, din nou, pe un drum închis. Am încercat să arăt modul în care analistul, cu cât avansează mai mult în activitatea sa profesională, cu atât mai puțin poate fi manipulat de umbra specifică acestei profesii. Eul său stăpânește situația analitică atât de bine, încât nimic nu-l mai poate destabiliza.

Psihicul nu rătăcește fără țintă; nu mai este nici în căutarea cetății de aur. S-a retras pe un vârf montan stabil. Dar zidurile trebuie sparte, iar psihicul trebuie să ajungă în situația în care să-și reia călătoria. Poporul lui Israel nu are voie să-și așeze tabără fixă nicăieri, ci trebuie să-și continue pelerinajul către Pământul Făgăduinței. Doar aspectele nonanalitice pot trece, uneori, dincolo de această rezistență. *Psihoterapeutul trebuie stimulat de ceva ce nu poate fi nici stăpânit, nici neutralizat cu ajutorul tehnicilor și armelor analitice.* Acest element nonanalitic poate însă să-și croiască drumul dinspre inconștient doar în rare situații, în cazul celor foarte avansați pe calea procesului de individuare. Eul inteligent și capabil al analistului este antrenat să interpreteze, de cele mai multe ori, provocările din partea inconștientului, visele și fantasmele, conform propriilor interese. Provocările nonanalitice pot veni din orice domeniu: operele de artă pot avea un impact semnificativ, studiul istoriei poate stimula, interesul pentru științele naturii poate trezi întrebări chinuitoare. Pentru un analist inteligent este însă o sarcină ușoară să îndese totul într-o schemă analitică și să se sustragă, astfel, din fața respectivei provocări. Un analist foarte inteligent pe care-l cunosc, cu o viziune foarte nuanțată, a văzut, la un moment dat, un film pe care l-a perceput ca fiind cutremurător. În loc să se lase, însă, cutremurat, a inițiat, după vizionare, o foarte lungă și inteligentă analiză psihologică a respectivei opere. Nu rareori se întâmplă să vedem psihoterapeuți care, în fața unei opere de artă care i-ar putea afecta profund, evită respectiva trăire emoțională recurgând la interpretări psihologice. *Mona Lisa* devine, astfel, o reprezentare a animei; în picturile moderne sunt identificate nenumărate simboluri

feminine și masculine etc.

DIN NOU DESPRE EROS

Și astfel, ca ultimă ieșire din impas, revin la relațiile erotice cu semenii. Iar când spun „relații erotice", nu mă refer în mod special la cele sexuale, ci la relațiile de iubire în sens general. Prietenii, prietenele, soții, frații, copiii și alte rude au adesea puterea de a îl provoca pe analist și de a nu cădea victime ale priceputelor lui încercări de evitare. Iar în aceste relații se constelează conținuturile umbrei, aceste persoane apropiate provocându-l pe analist din direcții și puncte de vedere complet diferite decât o pot face pacienții. Analistul poate accepta totuși această provocare doar dintr-un spațiu al iubirii. Doar astfel devine vulnerabil. În măsura în care acționează nu în calitate de analiști, ci de prieteni, alți psihoterapeuți sau colegi pot avea, de asemenea, o influență considerabilă. În aceste cazuri este însă nevoie de precauție: trebuie conștientizat riscul ca prietenii terapeutului să devină complicii acestuia, care să ofere asistență inteligentă în lupta împotriva individuării și să acționeze atent, neprovocându-l pe terapeut, pentru a nu fi provocați, la rândul lor, de acesta, asigurând astfel arme suplimentare împotriva continuării dezvoltării psihice. Sunt utile, în acest punct, câteva exemple care să ilustreze fenomenul descris: soția unui analist i se plânge acestuia, într-una dintre seri: „În ultima vreme nu mă mai asculți aproape deloc atunci când îți vorbesc. Am impresia că despre orice ar fi vorba, tu știi deja, mereu, totul. Când avem oaspeți, de asemenea, tu știi totul mai bine decât oricine. Nu-mi mai lași spațiu să intervin cu nici măcar un cuvânt. Dacă încep să povestesc ceva, de regulă tu îmi continui povestea sau mă corectezi imediat ce o termin. Le întrerupi mereu și pe femeile invitate". Acestea nu sunt, bineînțeles, reproșuri grave, dar sugerează câteva aspecte neplăcute din comportamentul soțului. Analistul se poate, desigur, apăra, negând spusele soției sale, poate insista asupra faptului că este vorba doar despre proiecțiile acesteia etc. Dar dacă-și iubește soția, trebuie să accepte, într-un fel sau altul, reproșurile acesteia. Indiferent de măsura în care reproșurile sunt sau nu justificate, cert este că soția se simte nefericită și consideră că

nefericirea ei este cauzată de comportamentul lui. Sarcina analistului nu este deci de a analiza justețea reproșurilor care îi sunt adresate. Până la urmă, soția nu este pacienta lui, nu poate redirecționa către ea tot ce primește din partea acesteia. Soția nu este nici analist formator, astfel încât să poată aștepta de la ea înțelegeri în privința propriilor mecanisme psihice profunde. Nu-i rămâne altceva de făcut, prin urmare, decât să-și confrunte propriul comportament

dominator și să simtă regret din cauza suferinței pe care comportamentul său o provoacă soției. Această confruntare poate fi un proces dificil și complex. În primă fază, analistul se poate simți insultat și poate simți nevoia să conteste situația descrisă de soția sa. Dacă soția insistă însă în a-și susține punctul de vedere, iar el, pe de altă parte, știe că, înainte de toate, aceasta îl iubește, începe, treptat, să reflecteze asupra propriului comportament. O mică parte din umbra sa tocmai i-a fost dezvăluită de către soție. Un alt exemplu: prietenul unui analist îi spune acestuia, într-o zi: „Nu mi-a plăcut deloc comportamentul tău de aseară; te împăunai peste poate în interacțiunea cu domnișoara XY. Nici măcar n-ai observat că ea nu era câtuși de puțin interesată de ideile tale în privința reformei universitare, ci părea doar să se joace cu tine". Analistul poate încerca să se apere în fața afirmațiilor prietenului său, dar, știind că prietenul nu îi este, de fapt, ostil, va înțelege că în respectivele afirmații există un miez de adevăr.

Este vorba, în aceste cazuri, despre conflicte cu totul minore. Ele indică însă direcția în care pot merge lucrurile. Analistul poate fi implicat în confruntări serioase cu cei apropiați; atâta vreme cât rămâne deschis și iubitor, trebuie să ia în serios reacțiile familiei și ale prietenilor și să se lase mișcat de aceste reacții. Iar această dinamică îl aduce, din nou, în contact cu umbra sa. Contactul cu umbra în viața privată va conduce și la contactul cu umbra în domeniul profesional. Confruntările îi pot evidenția, desigur, și aspectele pozitive. Toate bune și frumoase până acum, însă cum anume reușesc activarea umbrei și contactul cu ea să stimuleze sau să pună în mișcare procesul de individuare? Prin simplul fapt că în aparatul psihic înțepenit se înregistrează, din nou, mișcare. Sufletul

se redeschide. Nu este vorba despre o certitudine a inițierii procesului de individuare, acesta devine însă, din nou, posibil. Descrierile mele sunt destul de fragmentare. Ceea ce încerc să exprim ar fi o misiune mai potrivită pentru un poet. Bineînțeles că dinamica psihică a analistului nu redevine posibilă doar prin observațiile critice, mai mult sau mai puțin semnificative, primite din partea persoanelor apropiate cu care acesta interacționează. Acest rol este îndeplinit de bucurie și tristețe, de dezamăgiri și surprize, de implicarea afectivă complexă și permanentă în interacțiunea cu cei dragi. Trăirea erotică dintre doi oameni și efectul productiv pe care această trăire îl are asupra psihicului nu pot fi descrise în termenii seci ai psihologiei. Este nevoie, în acest scop, de mijloace artistice. Odată exprimate artistic, ele pot fi cuprinse, din nou, în termeni analitici și înțelese în acest context. Dar termenii analitici trebuie

transfigurați nemijlocit prin experiența erotică în sine. Iar acest proces este eficient în mod profund și integral doar atunci când are loc între parteneri care se iubesc și nu între medic și pacient, analist și analizand, maestru și discipol.

Așa-numita perfecționare profesională continuă are loc, în majoritatea meseriilor, prin asimilarea noilor tehnici de lucru și prin păstrarea contactului cu cele mai noi descoperiri în respectivul domeniu. Un inginer, specialist în pavajul din smoală, de exemplu, trebuie să se străduiască să rămână valoros în meseria sa, studiind publicațiile de specialitate. În ceea ce privește partea pur tehnică și științifică a profesiei sale, doctorul în medicină somatică trebuie, de asemenea, să rămână mereu la curent cu toate noile descoperiri din medicină. Clivajul arhetipului nu-l poate însă nici evita și nici ameliora, citind revistele de specialitate. Psihoterapeutul, pe de altă parte, se află într-o situație foarte dificilă, având în vedere că pe el studierea noilor descoperiri în psihoterapie îl poate ajuta doar într-o foarte mică măsură să rămână pe deplin eficient. Eficiența sa depinde, în cea mai mare parte, de propria sa dezvoltare psihică, iar în această privință, cunoașterea celor mai noi studii de specialitate publicate îl poate ajuta doar foarte puțin. În plus față de chemarea sa neobișnuită, totul depinde de curajul și puterea pe care analistul le

are de a nu stagna confortabil în palatul analitic, ci de a se expune lumii în general, dar în special persoanelor cu care este în relații de iubire, pentru a fi rănit și pentru a nu se închide, în interior, în fața experiențelor reprezentate de boală și de moarte. Salvarea analistului nu poate fi obținută pe tărâmul analizei. Poate că există, pentru el, și alte posibilități decât prietenia, pentru a se apăra de umbra psihoterapeutului. Eu însă nu le cunosc. Chiar dacă există, este cert că ele nu sunt de găsit în exercițiul analitic. Anumite forme de meditație pot fi instrumente utile. Din nefericire, însă, majoritatea analiștilor, chiar dacă se străduiesc să-și gestioneze viața internă prin mijloace contemplative, sunt într-o asemenea măsură prizonieri ai umbrei analitice încât, în cadrul experiențelor meditative, reușesc, cel mult, să bată pasul pe loc. Există probabil o formă de meditație orientată spre Dumnezeu care-l poate elibera din cercul vicios. Analistul conștient și cu har a inclus însă, deja, și sfera religioasă în lumea sa analitică sau o poate combate, cu arme analitice, oricând îl încurcă.

Autoexpunerea analistului în fața relațiilor erotice cu semenii săi nu echivalează cu simpla cerință ca viața afectivă a acestuia să fie oarecum stimulată. Nu este vorba aici despre contrastul dintre înțelegerea rațională și experiența

emoțională. Nu este vorba doar despre stimularea anumitor sentimente ale analistului pentru ca astfel să poată fi inițiată dezvoltarea emoțională a acestuia. Este vorba despre depășirea clivajului trăit de analist. Obiectivul este ca, în mod activ, cu suferință și cu bucurie, acesta să trăiască, în interacțiunea directă cu semenii săi, tot ceea ce are ocazia, cu siguranță, să întâlnească și în activitatea sa profesională, dar care poate fi resimțit, în relația cu semenii, drept ceva complet diferit. Analistul trebuie să găsească o cale de a se expune, din nou, celor mai dificile provocări. Trebuie să se lase mișcat afectiv. Preaînțeleptul „știu, știu" trebuie să devină un socratic „nu știu".

Profesia de psihoterapeut are foarte multe trăsături în comun cu alte meserii. Tuturor „celor care ajută" le este specifică o puternică

amenințare din partea umbrei. Am încercat să descriu această realitate, destul de detaliat, în cazul asistentului social. Toți oamenii care au convingerea că-și doresc să-și ajute semenii trebuie să fie conștienți de faptul că a lucra cu nefericirea, cu inechitatea socială, cu ignoranța, cu boala etc. va genera mereu probleme psihice complexe pentru ei înșiși. În cadrul formărilor în aceste profesii, acest adevăr este, din păcate, complet neglijat. Se vorbește foarte mult despre dificultățile clienților și ale pacienților, dar foarte puțin despre umbra analistului. Formarea asistenților sociali, a surorilor medicale, a profesorilor, a asistentelor comunitare, a medicilor ș.a.m.d. ar trebui să urmărească informarea într-o manieră cât mai limpede a celor aflați în formare referitor la faptul că, în sensul descris de mine, problemele clienților lor sunt și ale lor. Asemenea replicii judecătorului englez care vede un criminal condamnat la moarte îndreptându-se către locul execuției, și cei ce și-au ales aceste profesii ar trebui să-și spună mereu: „Doar prin mila Domnului nu sunt eu în locul lui". Celor ce se pregătesc pentru aceste profesii ar trebui să li se explice în detaliu modul în care partea de umbră a profesiei se va putea exprima prin ei. N-ar trebui să mai existe asistenți sociali bine pregătiți care să creadă, cu toată seriozitatea, că-și pot practica meseria inginerește, pur tehnic și obiectiv. N-ar trebui să mai existe profesori care să considere că doar copiii sunt copilăroși, nu și ei. Ar fi tare bine să nu mai existe medici care să vadă bolile exclusiv în pacienți. În această privință, formatorii din aceste profesii au o mare responsabilitate.

În cazul psihoterapeuților se adaugă însă încă un element de dificultate. Una dintre căile moderne către explorarea și cunoașterea de sine este cea reprezentată de psihologia abisală; prin cunoștințele pe care le oferă și prin analiză, membrii

profesiilor de asistență și consiliere pot primi ajutor în lupta lor cu propriile probleme legate de profesia lor. Pentru a nu deveni victima propriei umbre, ajutorul pe care îl primește un asistent social nu trebuie să vină din partea altui asistent social; el poate primi ajutorul de care are nevoie din partea unui analist sau a unui psihoterapeut. Pentru a-și putea continua maturizarea psihică, profesorul nu trebuie

să i se adreseze unui alt profesor din școală; medicul nu trebuie neapărat să fie tratat, ca pacient, de un coleg medic. Pe lângă soluția reprezentată de analiză (psihoterapie), celor din aceste profesii le stau, de asemenea, la dispoziție și alte posibilități de autodezvoltare. Arta, religia, politica, prietenia, familia și altele le pot asigura o pace cu propria umbră și le pot activa procesul de individuare.

Dar tocmai ceea ce pe ceilalți se presupune că ar trebui să îi ajute, într-o manieră foarte specifică, și ne referim aici la analiză și la cunoștințele de psihologie analitică, aceste lucruri îl adâncesc pe analist tot mai mult în zona sa de umbră și îl împietresc. Instrumentele cu care îi poate ajuta pe ceilalți devin pentru el însuși o închisoare. Poate para orice provocare, analizanzii îi sunt, cu toții, inferiori, poate neutraliza, cu conceptele lui analitice, chiar și provocarea religioasă. A învățat să-și confrunte inconștientul și face acest lucru în mod inteligent și prudent. Doar interacțiunea emoțională cu cei dragi mai poate revela o nouă dimensiune în lumea sa împietrită. Dacă se eschivează în fața acestei interacțiuni și reușește să golească de sens relațiile interumane folosindu-și instrumentele psihologice, analistul devine o figură tragică. Dacă însă reușește să rămână deschis, el își poate continua dezvoltarea și își poate ajuta, de asemenea, și semenii, într-o măsură mult mai mare, să se elibereze de simptomele nevrotice și să se implice în procesul de individuare. Analistul devine astfel un urmaș autentic al marilor fondatori ai psihologiei abisale, poate continua demersul de explorare a celor mai profunde straturi ale psihicului omenesc, demers inițiat în manieră eroică de Freud și Jung. Își poate trăi autentic propriul destin și propriul sens.

Psihoterapia este o profesie modernă prin excelență, reprezentând încercarea de a face ocolul lumii, de a explora psihicul în totalitatea sa. Marea aventură a omului modern nu este numai explorarea lumii externe, ci, într-o măsură chiar mult mai mare, explorarea psihicului. Psihoterapeutul care reușește să nu devină prizonierul unui clivaj rigid poate aduce o contribuție deosebit de valoroasă în propria viață și în viețile semenilor săi. Psihologia analitică oferă cunoștințe cu

ajutorul cărora, atunci când învață să le folosească, omul modern poate deschide dimensiuni

complet noi. Dar, în același timp, psihoterapeutul are de învins forțele întunecate din el însuși și din ceilalți și își va îndeplini misiunea doar confruntându-și, în permanență, propria sa umbră. Nu poate lupta cu îngerul o singură noapte, ca biblicul Iacob, pentru a obține binecuvântarea acestuia. În cazul psihoterapeutului, lupta pentru obținerea binecuvântării durează o viață întreagă.